

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

ESSAI DE 3^E CYCLE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION)

PAR
MAUDE HÉLIE

LE RÔLE DE LA SPIRITUALITÉ EN TANT QUE QUÊTE DE SENS DANS
L'ADAPTATION AU DEUIL: QU'EN EST-IL DES INTERVENTIONS
PSYCHOTHÉRAPEUTIQUES?

SEPTEMBRE 2011

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE (D.PS.)

PROGRAMME OFFERT PAR L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

LE RÔLE DE LA SPIRITUALITÉ EN TANT QUE QUÊTE DE SENS DANS
L'ADAPTATION AU DEUIL: QU'EN EST-IL DES INTERVENTIONS
PSYCHOTHÉRAPEUTIQUES?

PAR
MAUDE HÉLIE

Françoise Lavallée, directrice de recherche Université du Québec à Trois-Rivières

Daniela Wiethaeuper, évaluatrice Université du Québec à Trois-Rivières

Ollie Painchaud, évaluatrice externe Université du Québec à Rimouski

Sommaire

Le deuil est une expérience douloureuse qui nécessite une période d'adaptation. La spiritualité, en particulier la quête de sens, peut être perçue comme une stratégie d'adaptation aidante dans le processus du deuil. De plus en plus d'études en psychologie s'intéressent à cette notion, entre autres dans un contexte de deuil. Néanmoins, les résultats qui ressortent de ces études en ce qui concerne la relation entre la spiritualité et l'adaptation au deuil demeurent inconsistants en raison notamment de limites méthodologiques. De plus, la distinction entre la spiritualité et la religion semble difficile à définir. Il en résulte une confusion entre ces deux termes qui sont souvent utilisés de façon interchangeable par les auteurs. Considérant cette ambiguïté découlant des études, cet essai s'intéresse à la spiritualité en tant que quête de sens dans un contexte de deuil. Cet ouvrage est une recension critique de la littérature qui vise à clarifier le rôle de la quête de sens dans l'adaptation au deuil et à dégager les implications qui en découlent sur le plan psychothérapeutique. La recension des écrits aborde dans un premier temps le deuil et la spiritualité, et par la suite, le rôle de la spiritualité dans le processus du deuil, ce qui correspond au cœur de l'essai. Ensuite seront explorées différentes interventions psychothérapeutiques à privilégier sur le plan clinique dans un contexte de deuil, et plus spécifiquement lorsqu'un endeuillé a initié un processus de recherche de sens. Au terme de ce travail, la discussion fait ressortir notamment que tous les endeuillés ne s'engagent pas forcément dans une quête de sens et qu'il n'est pas recommandé d'emblée d'encourager un client à initier un tel processus. Par ailleurs, le clinicien peut avoir recours à différentes stratégies thérapeutiques selon

les besoins de l'endeuillé. Peu importe l'approche utilisée, les auteurs s'entendent sur l'importance de l'alliance thérapeutique et de l'établissement d'une relation de confiance entre la personne en deuil et le thérapeute.

Table des matières

Sommaire.....	iii
Remerciements.....	vii
Introduction.....	1
Contexte théorique.....	6
Méthode.....	7
Deuil.....	8
Définitions du deuil.....	9
Capacité à faire face à une perte.....	11
Types de deuil.....	12
Étapes du processus du deuil.....	18
Évolution du processus du deuil.....	21
Spiritualité et quête de sens.....	24
Distinction entre spiritualité et religion.....	24
Spiritualité, quête de sens et croissance.....	26
Quête de sens comme stratégie d'adaptation.....	28
Modèles théoriques de la quête de sens.....	32
Quête de sens d'un point de vue empirique.....	36
La spiritualité dans l'adaptation au deuil.....	41
Deuil et changement des croyances spirituelles.....	42
Quête de sens dans le processus du deuil.....	43
Adaptation, résilience et processus du deuil.....	54

Croissance personnelle faisant suite à un deuil.....	56
Interventions psychothérapeutiques.....	62
Interventions dans un contexte de deuil.....	62
Interventions auprès d'endeuillés engagés dans une quête de sens.....	67
Discussion.....	78
Retour sur les objectifs de l'essai et sur le contexte théorique.....	79
Réflexion critique sur la recension de la littérature.....	80
Forces et limites de l'essai.....	87
Pistes de recherches futures.....	89
Conclusion.....	91
Références.....	93

Remerciements

Je souhaite tout d'abord exprimer mes sincères remerciements à ma directrice d'essai, madame Françoise Lavallée Ph.D., professeure à l'Université du Québec à Trois-Rivières, pour ses conseils, son aide et son soutien au cours de la réalisation de cet essai. Un remerciement spécial est également adressé à ma famille, amis et collègues pour leur support et leurs encouragements. Je désire enfin souligner toute ma reconnaissance et ma gratitude à André, qui m'a accompagnée et soutenue tout au long de la réalisation de ce travail et de mes études doctorales, pour sa compréhension, sa générosité, sa patience et son écoute.

Introduction

L'expérience de deuil est universelle. La plupart des gens auront à faire face à une perte au cours de leur vie, et ce, à tous les âges et dans toutes les cultures. Le deuil entraîne une grande souffrance chez la personne confrontée à une perte significative. Dans le cas de la perte d'un être cher, il implique une période d'adaptation où l'endeuillé doit réapprendre à vivre sans le défunt. À l'intérieur de ce processus du deuil, la spiritualité peut être considérée comme une stratégie d'adaptation. Depuis les années 1980, il y a un intérêt grandissant pour le terme *spiritualité*, entre autres dans le domaine de la recherche en psychologie (Zinnbauer & Pargament, 2005), ainsi que pour le lien entre le deuil et la spiritualité tant sur le plan de la pratique clinique que de la recherche (Batten & Oltjenbruns, 1999). La spiritualité se manifesterait notamment à travers les efforts fournis par une personne afin de donner un sens à sa vie (Batten & Oltjenbruns, 1999). Par ailleurs, le fait de donner un sens apparaît être une voie importante à travers laquelle la religion/spiritualité influence l'adaptation après un deuil (Wortmann & Park, 2008) et cette quête de sens pourrait même coexister avec une expérience de croissance (Wortmann & Park, 2009).

L'influence des croyances religieuses et spirituelles sur le deuil est un sujet d'intérêt dans différents domaines de la science, mais il demeure très complexe (Becker et al., 2007). De fait, les résultats quant à la relation entre la religion ou la spiritualité et l'ajustement à la suite d'un deuil sont inconsistants (Wortmann &

Park, 2008). Bien qu'une grande quantité de recherches aient déjà été faites, aucun résultat statistiquement significatif n'est rapporté. Il est à noter que la plupart des études rapportent des effets positifs des croyances religieuses et spirituelles sur le deuil. Néanmoins, un manque d'évidence demeure en raison des faiblesses méthodologiques observées (Becker et al., 2007).

Dans le même ordre d'idées, peu d'études empiriques ont abordé le rôle de la religion/spiritualité dans l'adaptation à la mort d'un être cher (Wortmann & Park, 2008). À l'instar de ce que mentionnent Becker et al. (2007), Wortmann et Park (2008) précisent que très peu d'études ayant examiné la relation entre la religion/spiritualité et l'adaptation au deuil ont utilisé une méthodologie sophistiquée. Les résultats suggèrent que la religion ou la spiritualité a en général une relation positive avec l'adaptation au deuil. Cette relation dépend par ailleurs de multiples variables, dont la manière de mesurer ces concepts et la nature de la perte (Wortmann & Park, 2008).

Les variables utilisées à l'intérieur de certaines études, notamment celles de Wortmann et Park (2008, 2009), mettent en lumière la tendance de certains auteurs à lier les termes spiritualité et religion. En effet, les auteurs de ces deux dernières études précisent avoir lié ceux-ci pour des raisons de commodité malgré le fait qu'ils ne soient pas identiques. De même, Becker et al. (2007) soulignent que l'influence des croyances religieuses et spirituelles sur le deuil a été explorée de diverses façons à travers les

études. Toutefois, seulement le cinquième de ces études a établi une distinction entre les croyances religieuses et les croyances spirituelles et aborde la question de la définition.

Considérant le manque de consistance dans les études en ce qui concerne l'influence de la spiritualité dans un contexte de deuil et étant donné la confusion entre la religion et la spiritualité, cet essai s'intéressera plus particulièrement au rôle de la spiritualité en tant que quête de sens dans l'adaptation au deuil. Une recension critique de la littérature permettra de clarifier le rôle de la quête de sens dans le processus du deuil en vue de dégager les implications cliniques sous-jacentes. Ainsi, à la lumière de la récente littérature sur la quête de sens et le processus du deuil, cet essai vise la proposition d'interventions psychothérapeutiques à privilégier auprès d'une clientèle endeuillée aux prises avec des questionnements d'ordre existentiel, notamment quant à la recherche d'un sens au décès ou d'un nouveau sens à la vie. À cet égard, il ressort de la littérature que les gens qui sont confrontés à une perte peuvent remettre en question le sens de la vie (Davis, 2008). De même, une telle perte peut également amener chez l'endeuillé le besoin de donner un sens au décès (Balk, 1999; Davis & Nolen-Hoeksema, 2001).

Cet essai comprend d'abord le contexte théorique. Celui-ci est constitué d'une première section : la méthode. Une seconde section porte sur le deuil, plus particulièrement sur ses définitions, la capacité à faire face à une perte, les types de deuil, les étapes et l'évolution du processus du deuil. Une troisième section se penche

sur la spiritualité et la quête de sens en abordant plus spécifiquement la distinction entre la spiritualité et la religion, la possibilité d'une croissance, la recherche de sens comme stratégie d'adaptation ainsi que la quête de sens sur le plan théorique et empirique. Une quatrième section, le cœur de l'essai, examine le rôle de la spiritualité en tant que quête de sens dans l'adaptation au deuil. Elle touche entre autres au développement de croyances spirituelles après un deuil, à la résilience et à l'opportunité d'une croissance personnelle en lien avec la recherche de sens. Une dernière section propose, à la lumière de la littérature, des pistes d'interventions psychothérapeutiques qui seront explorées dans un contexte de deuil et auprès des endeuillés qui ont initié un processus de recherche de sens. Par la suite, dans la discussion, un retour sera d'abord fait sur l'objectif de l'essai ainsi que sur les sections du contexte théorique. Une réflexion critique sur la recension de la littérature, entre autres quant à l'intervention psychothérapeutique, sera également exposée. Les forces et les limites de l'essai ainsi que les pistes de recherches futures seront finalement abordées.

Contexte théorique

Premièrement, la section méthode sera présentée. Deuxièmement, la notion de deuil sera abordée. Troisièmement, les distinctions entre la spiritualité et la religion, la recherche de sens comme stratégie d'adaptation et le thème de la croissance seront présentés. Quatrièmement, ces deux sections conduiront au cœur de l'essai, à savoir le rôle de la spiritualité en tant que quête de sens dans l'adaptation au deuil, ainsi qu'à la suggestion de différentes interventions à privilégier dans un contexte psychothérapeutique.

Méthode

En vue de réaliser cette recension des écrits, les bases de données suivantes ont été consultées : Medline, Psychology and Behavioral Sciences Collection, PsycInfo et Religion and Philosophy Collection. Des mots clés spécifiques ont été utilisés : *bereavement, death, dying, grief, grieving, loss, mourning; spiritual, spirituality, mean, meaning, sense; therapy, treatment, intervention*. Les moteurs de recherche Google Scholar et Google Books ont également été utilisés ainsi que l'Outil de découverte (catalogue de la bibliothèque de l'Université du Québec à Trois-Rivières) et Ariane (catalogue de la bibliothèque de l'Université Laval). En ce qui concerne les périodiques, la consultation du résumé de chaque article a permis de retenir les études pertinentes en regard des critères d'inclusion. Pour ce qui est des volumes, la table des matières a aussi

été consultée. Enfin, certaines références bibliographiques des périodiques et volumes retenus ont été sélectionnées en fonction des mêmes critères.

En ce qui concerne les critères d'inclusion et d'exclusion, les références bibliographiques doivent porter sur le deuil d'un être cher. Les autres types de perte (par ex., perte prochaine de sa vie, perte matérielle, perte d'un emploi ou d'un rôle social, etc.), bien que douloureux, n'ont pas été retenus. Les critères sont élargis à toutes les circonstances liées à la perte d'un proche (par ex., accident, maladie, suicide, mort soudaine ou violente, etc.) afin d'explicitier les différents types de deuil. Les références ont été sélectionnées en fonction de leur pertinence, et ce, sans égard à l'année de parution.

Deuil

Le deuil est sans contredit l'une des expériences de vie les plus difficiles à traverser. Il renvoie à une grande souffrance et demande beaucoup de temps. Il impose de continuer à vivre tout en intégrant les notions de mort et de finitude, ce qui est vrai pour chacun d'entre nous. Afin de bien comprendre cette expérience de perte, il s'avère d'abord important de définir en quoi consiste le deuil. La capacité à faire face à une perte, les types de deuil, les étapes et l'évolution du processus du deuil sont ensuite explorés.

Définitions du deuil

Plusieurs définitions du deuil sont proposées, elles varient selon les auteurs. Le deuil réfère principalement à la réaction émotionnelle ou affective vécue à la suite d'une perte, mais il comprend également diverses manifestations psychologiques (cognitives, sociales et comportementales) et physiques (physiologiques et somatiques). Ainsi, une variété de symptômes peuvent être apparents, lesquels varient considérablement d'une culture à l'autre, d'un individu à l'autre et au cours du temps chez un même individu (Stroebe, Hansson, Schut & Stroebe, 2008). Selon Bourgeois (2003), le deuil est une réaction habituelle lorsqu'une personne est confrontée à la perte. Plus particulièrement, cet auteur propose la définition suivante

Le deuil se définit comme la perte par décès d'une personne proche, aimée, « significative » (on élargit souvent, métaphoriquement, cette définition à d'autres types de perte). Cette perte et cette séparation vont entraîner une souffrance et un processus biopsychosocial de changement qui exige une adaptation. (p. 1)

Dans une telle situation de perte, les facultés adaptatives de la personne sont ainsi mises à l'épreuve. Il est nécessaire que l'endeuillé fournisse des efforts afin de s'adapter au changement. Par ailleurs, il importe de préciser que l'expérience de deuil est universelle puisque la majorité des gens auront à faire face à des pertes au cours de leur vie (Bourgeois, 2003). De même, le modèle de Sanders (1999) réfère non seulement au deuil vécu après le décès d'une personne, mais également à celui vécu en fonction de toute perte significative. À l'instar de Bourgeois (2003), le deuil, selon cette dernière, correspond à une période d'adaptation. Monbourquette (2008), quant à lui, fait référence à la douleur inhérente à la perte subie ainsi qu'au processus psychologique nécessaire à

la guérison. Afin de comprendre le processus complexe par lequel les endeuillés s'adaptent à la perte subie, il importe de prendre en considération les différentes variables susceptibles d'affecter le processus du deuil, notamment le soutien social, la relation envers le défunt, les circonstances du décès et la personnalité de l'endeuillé (Wallin, 2007).

La terminologie anglaise est plus complète en ce qui concerne le terme *deuil*. Ainsi, trois substantifs anglais correspondent au mot unique utilisé dans la langue française : *bereavement* désigne la perte elle-même et renvoie à la situation objective sans référence à la douleur affective; *grief* signifie une tristesse douloureuse, inconsolable et éprouvante, ce qui se rapproche du terme *chagrin* du lexique français; *mourning* traduit davantage les manifestations sociales du deuil et fait référence notamment aux funérailles et autres formalités (Bacqué & Hanus, 2009).

Par ailleurs, certains auteurs utilisent l'expression *travail du deuil*. Le travail du deuil réfère au vécu intérieur relié au décès. La souffrance et la douleur sont au cœur de cette expérience de perte et peuvent être ressenties et exprimées différemment selon les individus (Cornille, Foriat, Hanus & Séjourné, 2006). Selon Bacqué (2007), le travail du deuil se définit comme un « processus psychique lent et douloureux grâce auquel le sujet parvient progressivement à se détacher d'un être cher qui est mort. Le travail du deuil passe par une dépression normale et par une souffrance incontournable » (Bacqué, 2007, p. 222). Ce travail peut comprendre différentes réactions : un refus initial, accompagné

de questionnements et d'incrédulité; l'acceptation de la réalité; et l'intégration du décès au quotidien. Les funérailles, bien que parfois difficiles, s'avèrent importantes puisqu'elles permettent à l'endeuillé d'être en contact avec ses émotions. Ainsi, il devient légitime de pleurer socialement. Le travail du deuil implique un intense travail psychique. L'endeuillé doit revoir tous les souvenirs reliés à la personne disparue. Ce travail est discontinu et implique des périodes d'épuisement et de blocage. L'ambivalence représente également un obstacle considérable dans ledit processus (Bacqué, 2007).

Capacité à faire face à une perte

Cornille et al. (2006) affirment que la capacité d'une personne à faire face à une perte est déterminée notamment par le vécu à l'enfance, plus précisément lors des premières séparations. Le terme *aptitude au deuil* est utilisé par ces auteurs pour désigner cette capacité à faire face à la perte. La frustration chez le bébé survient lorsqu'un besoin n'est pas immédiatement satisfait. Ce dernier doit apprendre à supporter le manque, ce qui lui permet ensuite de supporter l'absence, les pertes et de vivre les deuils. D'importantes acquisitions chez l'enfant permettent d'atteindre cette aptitude au deuil : une représentation intérieure stable de la relation entre lui et sa mère; la distinction entre le soi et le non-soi; l'assurance que ses besoins seront satisfaits; l'accès à ses émotions agréables et désagréables; l'identification à ses parents tant en ce qui concerne sa croissance psychique que ses façons d'exprimer sa souffrance. Il demeure que chaque expérience de deuil est unique étant donné la spécificité de la

relation entre l'endeuillé et le défunt ainsi que le vécu personnel et familial (Cornille et al., 2006).

Types de deuil

Le deuil est un syndrome émotionnel complexe qui regroupe une multitude de réactions, de changements et de différences interculturelles. Les chercheurs sont en général hésitants quant à la définition du deuil *normal* et du deuil *compliqué*. Le deuil, lorsqu'il n'est pas compliqué, est un phénomène normal. Il peut tout de même pousser l'endeuillé à se tourner vers une aide professionnelle étant donné la douleur ressentie (Bourgeois, 2003).

Le *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM-IV-TR; American Psychiatric Association, 2003) désigne le deuil comme une réaction normale à la perte d'un être cher. La réaction à la perte peut comprendre les symptômes suivants : tristesse, perte de poids ou d'appétit, insomnie, etc. Ces manifestations recoupent toutefois les symptômes caractéristiques d'un épisode dépressif majeur. D'une manière générale, la personne en deuil considère qu'il est normal de se sentir déprimée. En fonction des cultures, l'expression d'un deuil normal et sa durée varient de façon considérable. Selon le DSM-IV-TR, le diagnostic de trouble dépressif majeur n'est posé que si ces symptômes persistent jusqu'à deux mois après le décès. Cette durée nous semble toutefois courte considérant les répercussions normales d'une telle expérience douloureuse. Certains symptômes, présentés dans le DSM-IV-TR, qui ne sont pas

caractéristiques d'une réaction de chagrin normalement attendue peuvent permettre d'établir la distinction entre un épisode dépressif majeur et le deuil

- 1) culpabilité à propos de choses autres que les actes entrepris ou non entrepris par le survivant à l'époque du décès;
- 2) idées de mort chez le survivant ne correspondant pas au souhait d'être mort avec la personne décédée;
- 3) sentiment morbide de dévalorisation;
- 4) ralentissement psychomoteur marqué;
- 5) altération profonde et prolongée du fonctionnement;
- 6) hallucinations autres que celles d'entendre la voix ou de voir transitoirement l'image du défunt. (p. 852)

En ce qui concerne les complications du deuil, la terminologie varie considérablement selon les auteurs. Malgré leurs efforts, les chercheurs tentent encore d'arriver à un accord quant à un ensemble définitif de critères diagnostiques (Stroebe et al., 2008). Selon ces derniers, le deuil compliqué implique une déviation cliniquement significative des normes culturelles dans la durée ou l'intensité des symptômes du deuil et/ou dans le degré d'altération du fonctionnement social, occupationnel ou dans toute autre sphère de fonctionnement. La prévalence des deuils compliqués serait d'environ 20% parmi l'ensemble des personnes en deuil (Jacobs, 1993; Prigerson et al., 1995). Plusieurs sous-types de deuil compliqué ont reçu une attention particulière sur le plan clinique et dans le domaine de la recherche (Stroebe et al., 2008). Entre autres, une distinction est établie entre les deuils chronique, inhibé et différé (Bacqué, 2007; Bacqué & Hanus, 2009). Le deuil chronique se prolonge à l'infini. Il comprend des plaintes et des ressassements permanents de la part de l'endeuillé qui se complait en quelque sorte dans la souffrance. Le deuil inhibé signifie qu'il n'est pas exprimé sur le plan émotionnel ou affectif. Des manifestations somatiques sont souvent observées chez

l'endeuillé qui inhibe ses émotions. Le deuil différé, quant à lui, se caractérise par le refus de la réalité de la perte. L'expression des affects est ainsi reportée, comme elle peut l'être dans le deuil inhibé, c'est-à-dire que les manifestations normales du deuil apparaissent après une période de temps plus ou moins prolongée (Bacqué, 2007).

Ingram (2006) aborde les complications dans le processus du deuil, notamment les facteurs de risque associés à ces complications qu'elle regroupe en six catégories : 1) le type de relation avec la personne décédée (par ex., présence de dépendance ou d'ambivalence extrême, attachement insécure, haut degré de culpabilité dans l'histoire de la relation); 2) les circonstances de la mort (par ex., mort soudaine plutôt qu'attendue, violente, perçue comme injuste, présence de pertes multiples, suicide, perte minimisée par l'entourage, perte incertaine telle une disparition, culpabilité liée aux événements entourant la mort); 3) le processus du deuil (par ex., tentatives visant à éviter d'être en contact avec la douleur, croyance selon laquelle le fait de diminuer les réactions du deuil est une déloyauté envers le défunt); 4) la personnalité et l'histoire de vie (par ex., capacités d'adaptation limitées, antécédents de dépression, expériences traumatiques à l'enfance); 5) les stressors de vie concomitants; 6) le manque de soutien social adéquat.

En plus de la distinction entre le deuil normal et le deuil compliqué, les termes utilisés pour désigner les différents types de deuil diffèrent en fonction des auteurs. Hanus (2006) distingue quatre types de deuil : normal, difficile, compliqué et pathologique. Le deuil *normal* est le plus fréquemment rencontré. Il s'agit d'un deuil

vécu par un individu ne présentant aucun trouble particulier, et ce, lorsque le décès est survenu dans des circonstances habituelles. Le deuil *difficile* peut s'expliquer par les circonstances tragiques ou inhabituelles entourant la mort ou par une fragilité présente chez l'endeuillé, notamment son jeune âge. Les manifestations retrouvées habituellement dans le processus du deuil seraient, dans un tel cas, prolongées et aggravées sur le plan comportemental, psychique et de la santé physique. Le deuil *compliqué* implique l'aggravation d'une pathologie physique ou psychologique déjà connue. Le deuil *pathologique*, quant à lui, implique l'apparition d'une maladie qui ne s'était jamais manifestée avant la survenue du deuil.

Outre les complications du deuil, il est question également dans la littérature de deuils *psychiatriques* qui correspondent à une « décompensation caractérisée d'une personnalité pathologique, mais jusqu'à présent non exprimée » (Bacqué & Hanus, 2009, p. 43). Il existe également une distinction entre différents sous-types du deuil psychiatrique : hystérique, où l'endeuillé s'identifie de manière excessive au défunt; obsessionnel, qui est caractérisé par une idéalisation du défunt, de la culpabilité et une agressivité retournée contre soi plutôt que dirigée à l'endroit du mort; maniaque ou mélancolique, qui réfère à la manie (état euphorique) et la dépression grave typiques de la maladie maniaco-dépressive (Bacqué, 2007; Bacqué & Hanus, 2009).

Il est également important de souligner que le deuil compliqué est parfois difficile à différencier notamment de la dépression, des troubles anxieux et de l'état de stress post-

traumatique (ESPT) (Stroebe et al., 2008). Des circonstances traumatisantes peuvent être présentes lorsque le décès est inattendu et violent, par exemple lors d'un suicide, d'un homicide ou d'un accident de la route (Bourgeois, 2003). Selon Bacqué et Hanus (2009), dans ce type de deuil, la personne tente de chasser les souvenirs traumatiques associés à l'angoisse de mort, ce qui le distingue du deuil naturel qui comprend une recherche des souvenirs reliée à la nostalgie. Par ailleurs, il existe un consensus quant à l'adoption d'un ensemble de critères diagnostiques pour le deuil *traumatique* (Jacobs, 1999; Jacobs, Mazure & Prigerson, 2000; Prigerson et al., 2001). Ce type de deuil est une problématique présentement à l'étude dans le DSM-5 (American Psychiatric Association). Selon ce qui est actuellement proposé, un deuil est traumatique si la mort est survenue dans des circonstances traumatisantes (par ex., homicide, suicide, désastre ou accident). De plus, des pensées, des images ou des émotions pénibles reliées aux aspects traumatisants de la mort doivent être présentes de manière persistante (par ex., intensité de la souffrance du défunt, blâme de soi ou des autres pour la survenue de la mort). Il est donc généralement admis que ce type de deuil est distinct des autres troubles d'où la pertinence d'établir spécifiquement ce diagnostic (Bourgeois, 2003).

Gerrish, Dyck et Marsh (2009) se sont intéressés aux différentes réactions face à la mort. Ainsi, il n'y a pas de réponse unique lorsqu'une personne est confrontée à une perte, mais plutôt une grande étendue de réactions : bouleversement, dépression ou traumatisme. Certaines circonstances entourant la mort d'une personne peuvent ébranler directement les croyances des individus sur eux-mêmes ou sur leur monde, ce qui les

laisse plus à risque de développer un ESPT. Cependant, la raison pour laquelle certaines personnes qui font l'expérience d'un événement ne satisfaisant pas aux critères d'un événement traumatique selon le DSM-IV-TR et qui développent des symptômes de l'ESPT n'est pas claire. D'autres mécanismes et processus doivent être sous-jacents en ce qui concerne les réponses des individus à des événements de vie stressants. Entre autres, un trouble peut être déjà présent avant la mort, lequel pourrait être activé par la perte (Gerrish et al., 2009). Le fait qu'un décès ébranle les croyances d'un individu n'est pas suffisant pour que celui-ci développe ce trouble. La présence d'une confrontation directe avec la mort est en effet nécessaire.

Selon ces mêmes auteurs, les individus qui entretiennent certaines croyances (par ex., le monde est bienveillant et a un sens, il est possible de se protéger du mal en étant bon) seraient plus à risque d'expérimenter des réactions traumatiques et un ESPT comme un résultat direct après certains décès. Dans plusieurs cas, une mort devient traumatique parce qu'elle fait ressurgir des croyances traumatiques qui étaient déjà présentes avant la mort. Dans d'autres cas, la mort active des croyances préexistantes d'une façon différente, lesquelles prédisposent plutôt l'individu à un épisode dépressif majeur ou une réaction de deuil prolongé, entre autres en lien avec le style d'attachement de l'endeuillé (Gerrish et al., 2009). Il semble que la description étayée par ces auteurs puisse correspondre à un ESPT différé.

Selon Ingram (2006), l'évaluation selon laquelle le processus du deuil est problématique devrait être basée sur les symptômes et les altérations du fonctionnement de l'endeuillé plutôt que sur les modèles théoriques sur le deuil. L'expression *deuil inachevé* est souvent utilisée quand une personne semble être bloquée et ne pas avoir progressé à travers le processus vers une résolution satisfaisante. Cette auteure suggère qu'il est préférable d'éviter d'assumer qu'un manque d'expression émotionnelle « normale » correspond à un deuil problématique, tel qu'un deuil absent, différé ou retardé. De fait, il est possible que la personne ait un attachement limité au défunt ou encore qu'elle s'adapte d'une façon appropriée pour elle. L'auteure donne l'exemple d'une personne qui entretient la croyance spirituelle selon laquelle, elle et la personne défunte, seront réunies dans la mort, ce qui pourrait expliquer l'absence de douleur exprimée (Ingram, 2006).

Étapes du processus du deuil

Le processus d'adaptation à une perte a été conceptualisé de diverses façons. Les thèmes de perte et de réorganisation ont été soulignés par un certain nombre d'auteurs au fil des années (Davis, 2008). Ainsi, plusieurs auteurs proposent une description des différentes étapes du processus du deuil. Néanmoins, ces étapes se chevauchent d'un auteur à l'autre et semblent suivre le même processus. Entre autres, les travaux d'Elisabeth Kübler-Ross mettent en lumière cinq étapes du deuil de sa propre vie: le déni, la colère, le marchandage, la dépression et l'acceptation. Elle précise que ces étapes ne sont pas linéaires et qu'elles ne se succèdent pas nécessairement (Kübler-Ross,

1977). Par ailleurs, Bourgeois (2003) fait mention d'un relatif consensus quant à la description des symptômes et des stades du deuil. Ainsi, il est généralement admis que l'endeuillé traverse d'abord une période de choc. Le choc affecte à la fois les sphères émotionnelle, physique, comportementale et relationnelle (Bourgeois, 2003). La douleur de la perte mobilise entièrement la personne en deuil. Le deuil pourrait même être le facteur déclenchant de nouvelles maladies. Bien qu'il ne soit pas une maladie, le deuil est une période de crise et de déséquilibre qui s'accompagne d'une importante souffrance (Cornille et al., 2006). Cette période de choc comprend notamment des sentiments d'irréalité, des comportements de régression, de la confusion, de l'agitation, du déni et de l'incrédulité, une impression de perte de contrôle et un état d'alerte (Sanders, 1999). Le choc initial est suivi d'une phase de protestations et d'un comportement de recherche du défunt, faisant place ensuite à une phase dépressive considérée comme étant normale (Bourgeois, 2003). Trois manifestations peuvent être associées à un tel état dépressif réactionnel, à savoir un ralentissement du fonctionnement global, une importante douleur et une répercussion sur l'état général. La douleur est de toute évidence au centre du processus du deuil et y est très vive (Cornille et al., 2006). Sanders (1999) souligne que la conscience de la perte est caractérisée entre autres par des explosions émotionnelles (colère, culpabilité, etc.). Cette auteure identifie six types de colère reliés au processus du deuil : 1) colère découlant de la confrontation, qui est reliée aux sentiments d'irritabilité et d'hostilité ressentis envers les proches lorsque ceux-ci ne comblent pas le besoin d'être soutenu de l'endeuillé; 2) colère déplacée envers des personnes qui ne sont pas responsables du décès, laquelle exprime

le besoin de blâmer quelqu'un pour la tragédie vécue (par ex., le personnel soignant, Dieu, le défunt); 3) colère ambivalente, qui s'explique par le fait qu'aucune relation n'est parfaite et qui correspond à la difficulté de l'endeuillé à accepter les souvenirs négatifs antérieurs à la perte, ce qui l'amène parfois à idéaliser le défunt; 4) colère réprimée que l'endeuillé retourne contre lui-même, laquelle peut entraîner des problèmes psychosomatiques, des cauchemars, de l'impuissance ou de la dépression; 5) colère reliée à l'impuissance, qui est vécue par de l'agitation et des pleurs et qui exprime l'impuissance et la frustration de ne pas avoir été en mesure de préserver l'être aimé; 6) colère appropriée, laquelle est exprimée ouvertement et de manière adéquate, entre autres celle qui est dirigée contre les personnes directement responsables du décès. Enfin, l'endeuillé passe par une phase de récupération dans laquelle il se réadapte à un monde où le défunt est désormais absent. Lors de cette dernière étape, il arrive souvent que les endeuillés, à la suite de cette perte, constatent un changement dans leur vie et leur vision du monde (Bourgeois, 2003).

L'apport de Sanders (1999) est intéressant, car son modèle, en plus d'intégrer les étapes habituellement reconnues qui sont traversées par l'endeuillé, comprend une phase supplémentaire qui lui est spécifique et qui apparaît importante quant à l'adaptation de l'individu. Selon cette auteure, le processus du deuil comprend cinq phases : le choc, la conscience de la perte, la préservation-retrait, la cicatrization et le renouveau. Les deux dernières phases concernent plus spécifiquement l'objectif de cet essai. Dans la quatrième phase, celle de *cicatrization*, l'individu acquiert un meilleur contrôle sur sa

vie, il abandonne ses anciens rôles. Cette phase comprend également une restructuration de l'identité et la recherche d'une signification à la perte. La dernière phase, spécifique au modèle de Sanders, est celle du *renouveau*. Elle est caractérisée par une nouvelle conscience de soi, l'acceptation d'une plus grande responsabilité de sa vie et l'apprentissage d'une vie où le défunt est absent mais intégré. L'endeuillé en vient à reconnaître qu'il doit lui-même donner un sens à sa vie et trouver ses propres réponses. Il en vient à intégrer la perte subie. Il acquiert une plus grande maturité personnelle ainsi qu'une plus grande stabilité. L'endeuillé vit davantage pour lui-même qu'en fonction des autres. Il apprend ainsi à se centrer sur lui-même et sur ses idéaux, entre autres par l'intermédiaire de la méditation, la prière, la lecture ou la psychothérapie. Cette phase réfère enfin à une plus grande ouverture aux autres (Sanders, 1999).

Évolution du processus du deuil

Il nous semble important d'aborder la façon dont les personnes évoluent à travers le processus du deuil et ce qui indique qu'un deuil est en voie d'être résolu ou non. Worden (1982) a décrit quatre tâches qui doivent être accomplies à travers le processus du deuil, lesquelles mènent à sa résolution : 1) accepter la réalité de la perte; 2) exprimer sa douleur; 3) s'adapter à un environnement dans lequel le défunt est désormais absent; 4) retirer l'énergie émotionnelle reliée à cette relation, puis la réinvestir dans de nouvelles relations. Cet auteur affirme que lorsque l'endeuillé peut penser au défunt sans l'avoir pour autant oublié, et ce, sans douleur, le deuil est accompli (Worden, 1982). De même, Bacqué (2007) souligne que le travail du deuil se termine lorsque l'évocation de la

personne décédée, par exemple le fait d'entendre son nom ou de penser à elle, n'entraîne plus la détresse et les émotions qui étaient auparavant présentes.

En ce qui concerne la durée du processus du deuil, Sanders (1999) souligne que le temps nécessaire à la résolution du deuil est variable et difficile à prédire, compte tenu des facteurs personnels et situationnels tels que la relation envers le défunt, l'intensité du choc vécu au moment de la mort ou les ressources personnelles de l'endeuillé. Elle mentionne que certains endeuillés peuvent compléter le processus en un mois ; d'autres, en plusieurs années. Il en va de même pour les différents symptômes vécus, qu'ils soient d'ordre physique, psychologique ou social (Sanders, 1999). Cornille et al. (2006) soutiennent que le fait d'attribuer une certaine durée à une telle expérience de perte n'est pas possible. Il importe plutôt d'accorder tout le temps nécessaire au deuil. Les deuils difficiles durent plusieurs années. C'est le cas notamment lors du deuil d'un enfant ou d'une mort par suicide. L'essentiel, selon ces auteurs, c'est que le deuil poursuive son évolution (Cornille et al., 2006).

Sanders (1999) a décrit l'évolution d'un deuil selon différentes issues possibles. Ces dernières dépendent d'un certain nombre de facteurs, notamment les circonstances entourant la perte, le soutien social, la personne (âge, sexe, personnalité, etc.) et la relation envers le défunt (attachement, ambivalence, dépendance, etc.). Selon cette auteure, les autres crises vécues en même temps que le deuil peuvent accroître l'intensité de celui-ci. C'est l'interaction des différents facteurs dans le processus du deuil, et non

chacun pris individuellement, qui aura un effet significatif sur l'issue du deuil. Sanders souligne trois issues possibles : 1) une croissance psychologique, dans laquelle l'endeuillé crée notamment de nouvelles relations interpersonnelles plus satisfaisantes ou adopte une nouvelle structure identitaire ; 2) une absence de changement apparent, qui implique que l'endeuillé continue à vivre de la même manière en maintenant les mêmes rôles et relations ; 3) une détérioration de l'état de santé (psychologique ou physique). Cette dernière issue peut mener à l'isolement, à la maladie, voire à la mort à plus ou moins long terme (Sanders, 1999).

En lien avec ces trois issues, la troisième phase de Sanders, celle de préservation et de retrait, est un moment déterminant dans l'évolution du deuil. L'endeuillé se trouve face à un choix et doit prendre une décision plus ou moins consciente. Il peut continuer à vivre comme si la perte n'était pas survenue, étant incapable d'affronter celle-ci. Autrement dit, il peut maintenir le statu quo et n'effectuer aucun changement. Il peut également prendre, plus ou moins consciemment, la décision de mourir n'étant pas en mesure d'accepter la réalité et d'y réagir. Il peut enfin choisir de survivre et de commencer une nouvelle vie. Il lui faudra alors affronter la situation et surmonter la perte ainsi que les souvenirs qui y sont reliés. Il arrive que des changements radicaux prennent place après une perte significative. Ce choix implique un renoncement au passé. Le deuil est ainsi perçu comme une période d'adaptation pouvant contribuer à la croissance de l'endeuillé (Sanders, 1999).

Certes, le deuil s'avère sans contredit l'une des expériences les plus difficiles à traverser et comprend son lot d'émotions désagréables et de conséquences négatives. Il va sans dire que l'endeuillé n'oubliera jamais la personne décédée. Néanmoins, il est possible pour ce dernier de parvenir à intégrer la perte au quotidien et d'apprendre à mieux vivre avec celle-ci, ce qui témoigne du processus d'adaptation inhérent à l'expérience de deuil, laquelle perte peut être à certains égards une occasion de croissance personnelle.

Spiritualité et quête de sens

Tel que mentionné dans la section précédente, différents facteurs peuvent influencer l'adaptation d'un individu confronté à la perte d'un être cher. Parmi eux, la spiritualité, plus particulièrement la quête de sens, peut s'avérer une stratégie d'adaptation appropriée dans un contexte de deuil. Avant d'examiner plus en détail la quête de sens dans un contexte de deuil, il s'avère pertinent d'aborder de manière plus spécifique la distinction entre la spiritualité et la religion, la recherche de sens comme stratégie d'adaptation et le thème de la croissance.

Distinction entre spiritualité et religion

Au cours du dernier siècle, la religiosité et la spiritualité ont été étudiées de multiples façons et selon un grand nombre de perspectives différentes. Ainsi, il n'existe pas de consensus en ce qui concerne les définitions de ces termes. Les auteurs notent également une confusion entre ceux-ci (Zinnbauer & Pargament, 2005). En effet, les

termes religion et spiritualité, même dans la littérature scientifique, sont souvent utilisés de façon interchangeable (Becker et al., 2007).

Hill et al. (2000) soulignent que la spiritualité et la religion peuvent effectivement se chevaucher. Selon ces derniers, bien que la spiritualité puisse souvent se présenter dans un contexte de religion, il est également possible que ce ne soit pas le cas. De même, le fait qu'une personne accorde une importance à la spiritualité peut l'amener à adhérer à une religion, mais il est aussi possible qu'il n'en soit rien. Selon ces auteurs, la religion se distingue de la spiritualité par le fait qu'elle implique des rituels ou des comportements qui s'inscrivent à l'intérieur de l'appartenance à un groupe de gens identifiable.

Plus particulièrement, le terme *spiritualité* a gagné en popularité depuis les années 1980. Il a reçu une attention croissante en psychologie, notamment dans le domaine de la recherche, et a émergé en tant que concept distinct (Zinnbauer & Pargament, 2005). Ses définitions varient grandement dans la littérature. Ces différences de significations sont dues au fait que la spiritualité est un terme large qui englobe plusieurs sens, lesquels peuvent varier en fonction des groupes culturels et religieux (Roehlkepartain, Benson, King & Wagener, 2006; Takahashi & Ide, 2003). La spiritualité permettrait de transformer nos vies et nos relations (Nelson, 2009). Elle renverrait à une organisation de vie autour de patterns dynamiques de valeurs, de significations et de relations

(Jernigan, 2001) et se manifesterait à travers les efforts d'un individu pour donner un sens à sa vie (Batten & Oltjenbruns, 1999).

Nelson (2009) affirme qu'étant donné que la religion et la spiritualité sont des concepts complexes et multidimensionnels et qu'ils font référence à différentes significations pour différents groupes, il s'avère difficile d'articuler une définition pour chacun d'eux. Zinnbauer, Pargament et Scott (1999) proposent une approche permettant de comprendre les concepts de religion et de spiritualité grâce à une intégration de ceux-ci plutôt qu'une polarisation. De même, les théologiens et ceux pratiquant une religion ont tendance à préférer les définitions moins catégoriques quant à la distinction entre les termes religion et spiritualité (Nelson, 2009). Selon Hill et al. (2000), une démarche importante serait de développer un ensemble de critères permettant de définir et de mesurer la religion et la spiritualité dans l'optique d'éventuelles recherches.

Spiritualité, quête de sens et croissance

Il s'avère important d'aborder les travaux de Viktor Frankl qui s'est intéressé particulièrement à la dimension spirituelle de la personne et à son besoin de sens. Frankl (1959/1988) souligne, en faisant référence au vécu des prisonniers de camps de concentration, que ce type d'expérience difficile offre à l'être humain l'opportunité d'un accomplissement spirituel. Selon cet auteur, la vie pose des problèmes à chaque homme. La responsabilité qui nous incombe est de trouver les réponses à ceux-ci. Ainsi, la vie nous assigne des tâches qui diffèrent en fonction des situations et des individus. En

d'autres mots, chaque destin est unique et l'existence revêt un sens différent pour chaque personne.

Frankl a développé la logothérapie, qui s'intéresse à l'avenir, à la raison de vivre de l'être humain et qui vise à l'aider à trouver un sens à sa vie. Selon cet auteur, le fait de trouver un sens à sa vie représente une motivation fondamentale. Il utilise par ailleurs l'expression *frustration existentielle* lorsqu'un individu ne parvient pas à trouver une raison de vivre. Cet auteur précise que le terme *existentiel* peut référer entre autres « à l'effort de l'homme pour trouver une signification concrète à son existence, c'est-à-dire une raison de vivre » (Frankl, 1959/1988, p. 112).

Ainsi, le fait d'avoir une raison de vivre est ce qui permet le mieux de surmonter les pires conditions ou épreuves. Il arrive à certaines personnes d'avoir le sentiment que la vie n'a aucun sens. Frankl désigne ce sentiment de vide intérieur comme le *vide existentiel*. Il propose trois façons qui permettent de découvrir le sens de la vie : « 1) à travers une œuvre ou une bonne action; 2) en faisant l'expérience de quelque chose ou de quelqu'un; et 3) par son attitude envers une souffrance inévitable » (Frankl, 1959/1988, p. 120).

Selon cet auteur, l'une des façons permettant de découvrir le sens de la vie ou de trouver une raison de vivre est à travers une souffrance extrême et inévitable. Il arrive qu'il soit impossible pour une personne de changer une situation, mais il demeure

possible pour elle de trouver un sens à son existence, par exemple en transformant quelque chose de souffrant en réalisation ou en victoire. Ainsi, même lors de situations désespérées, il est possible de se transformer. Frankl souligne qu'il importe de donner un sens à une souffrance, car lorsqu'elle prend une signification, elle cesse de faire aussi mal. Ainsi, l'être humain est en mesure de faire face à la souffrance quand il a trouvé un sens à sa vie (Frankl, 1959/1988).

Quête de sens comme stratégie d'adaptation

Nous pouvons nous demander de quelles façons l'adaptation d'un individu pourrait être facilitée par des stratégies d'adaptation reliées à la quête de sens. À cet égard, Park et Folkman (1997) proposent que la recherche de sens corresponde à une réévaluation sur le plan cognitif qui s'inscrirait dans un processus d'adaptation aux expériences stressantes. Ces auteurs présentent un modèle d'adaptation aux conditions et événements stressants, lequel modèle intègre différentes définitions de la notion de sens retrouvées dans la littérature.

Ce modèle distingue deux dimensions liées à cette notion: le sens *situationnel* et le sens *global*. Le sens *situationnel* renvoie à l'interprétation du sens global, et ce, dans une situation donnée. L'interaction entre le sens global et la transaction entre une personne et son environnement, vis-à-vis d'une situation donnée, représente ainsi le sens situationnel (Park & Folkman, 1997). Ce dernier comprend trois éléments : l'évaluation du sens sur le plan cognitif, la quête de sens et le résultat y étant associé. Ces trois éléments réfèrent

à la théorie du stress et coping de Lazarus et Folkman (1984), soit à l'évaluation cognitive, le coping ou l'adaptation et la réponse émotionnelle.

Selon le modèle de Park et Folkman (1997), le sens *global*, distinct du sens situationnel, correspond aux buts fondamentaux d'un individu et à ses croyances profondes. Ces éléments représentent une source de motivation et exercent une influence sur ses attentes face à l'avenir et sa compréhension et vision du monde (Park, 2005; Park & Folkman, 1997). Plus particulièrement, les croyances d'une personne peuvent être organisées autour de croyances à propos du monde, à propos de soi-même ou à propos de soi dans le monde (Park & Folkman, 1997). Une personne construit ainsi une structure cognitive à l'intérieur d'elle-même en lien avec son environnement. Ce qu'elle perçoit du sens situationnel est influencé par cette structure interne qui représente le sens global (Park & Folkman, 1997). Les stratégies liées à la quête de sens, à travers la réévaluation cognitive, peuvent donc modifier la perception du sens global ou situationnel (Park, 2005; Park & Folkman, 1997).

Une détresse est présente chez l'individu lorsque des divergences apparaissent entre ces deux dimensions. Il en résulte notamment une incompréhension du monde, un sentiment de perte de prévisibilité ou encore de perte de contrôle (Park, 2005). C'est dans une telle perspective que les stratégies reliées à une quête de sens peuvent permettre d'apaiser cette détresse. Le processus à travers lequel une personne peut réduire cet écart implique le changement du sens donné à une situation et/ou le

changement de ses buts et croyances. Ainsi, dans la mesure où il n'est pas possible de modifier une situation, de telles stratégies permettent de modifier la perception qu'un individu se fait de ce contexte particulier. Autrement dit, la personne peut être amenée à donner un nouveau sens à une situation particulière. Ces stratégies peuvent également permettre la remise en question et le changement de sa vision du monde, c'est-à-dire de ses buts et croyances, de sorte que cette nouvelle vision du monde corresponde davantage au contexte difficile (Park, 2005). De ce fait, il s'avère possible de modifier la perception du sens situationnel ou global grâce à la quête de sens (Park, 2005; Park & Folkman, 1997). Une réévaluation favorable du sens peut donc permettre d'augmenter le sentiment de contrôle et de réduire la détresse, ce qui correspond de la sorte à une adaptation positive (Park, 2005). La recherche de bénéfices (Davis, Nolen-Hoeksema & Larson, 1998) et la recherche de sens face aux événements négatifs et inattendus, lesquels peuvent bouleverser les projets de vie et amener une détresse émotionnelle (Skaggs & Barron, 2006), sont des exemples de stratégies d'adaptation associées à la quête de sens.

Selon la théorie du stress et coping de Lazarus et Folkman (1984), la façon dont une personne perçoit un stressor ainsi que ses ressources pour le surmonter influence la réponse émotionnelle quant à celui-ci, ce qui se rattache à l'évaluation cognitive. Celle-ci diffère en fonction de certaines variables : contextuelles, par exemple une situation nouvelle; et personnelles, dont les croyances, les buts et les valeurs d'une personne, qui sont reliées au sens qu'elle donne à un événement. Selon cette théorie, les stratégies de

coping réfèrent à des actions sur le plan cognitif ou comportemental. Ces auteurs proposent une définition du terme *coping*, à savoir les efforts comportementaux et cognitifs en perpétuel changement qui permettent la gestion des demandes externes ou internes, lesquelles sont évaluées comme excédant les ressources de la personne. Les auteurs les classent en deux catégories : centrées sur le problème (résolution de problèmes) et centrées sur les émotions (distanciation, évitement). Les premières permettent de régler ou de modifier le problème en question de manière constructive; les secondes visent la gestion de la détresse émotionnelle (Lazarus & Folkman, 1984). En d'autres mots, l'évaluation cognitive est un processus qui permet de percevoir si une situation est menaçante ou non, ce qui détermine la mise en place de stratégies de coping appropriées afin de gérer la situation ou la réponse émotionnelle.

Geninet et Marchand (2007) ont tenté d'examiner de plus près la recherche de sens. Selon ces auteurs, il n'y a pas de consensus quant à sa définition bien que les cliniciens et chercheurs s'intéressent à cette question. En ce qui a trait plus particulièrement à la quête de sens survenant après un événement traumatique, elle pourrait toutefois se résumer de cette façon malgré le manque de consensus:

Effort de réflexion fourni par l'individu dans le but de comprendre pourquoi l'événement traumatique est survenu dans sa vie et d'évaluer les impacts de cet événement sur ses croyances, ses valeurs et ses priorités (Geninet & Marchand, 2007, p. 11).

Modèles théoriques de la quête de sens

La littérature scientifique fait état de certains modèles théoriques en lien avec la recherche de sens qui méritent une attention particulière, soit la théorie de l'adaptation cognitive de Taylor (1983), le modèle de Janoff-Bulman (1992) et le modèle de la croissance post-traumatique de Tedeschi et Calhoun (1996, 2004). Certes, ces modèles permettraient l'éclaircissement des mécanismes inhérents à la recherche de sens, néanmoins aucune théorie explicative ne porterait spécifiquement sur la recherche de sens et sa définition. Ces conceptualisations théoriques représentent tout de même des références importantes dans les écrits scientifiques (Geninet & Marchand, 2007).

Selon la théorie de l'adaptation cognitive de Taylor (1983), une personne ferait face à trois tâches d'adaptation à la suite d'un événement de vie difficile : 1) améliorer son estime d'elle-même, notamment par la comparaison avec d'autres individus moins privilégiés; 2) regagner sa perception de contrôle, soit en se pensant apte à faire face à la situation ou encore en prévenant un malheur éventuel; 3) redonner un sens à sa vie. L'auteure aborde ces trois thèmes du processus d'adaptation en référence aux efforts d'adaptation de patients atteints de cancer.

Selon cette même théorie, une adaptation réussie dépendrait en grande partie d'une capacité à maintenir et modifier des illusions qui protègent des revers de la vie actuelle ou future (Taylor, 1983). Une personne serait ainsi portée à mettre l'accent sur ce qui ressort de positif de son expérience, et ce, par l'intermédiaire d'illusions positives. En

percevant des impacts positifs à un événement difficile et une cause à celui-ci, il lui serait possible de redonner un sens à sa vie. Selon le modèle de Taylor, ces illusions serviraient de protection contre la détresse sur le plan psychologique et faciliteraient l'adaptation. L'impression d'exercer un contrôle sur les événements est un exemple d'illusion positive.

Janoff-Bulman (1992) a développé une théorie qui reflète la manière dont les gens ayant fait face à des événements traumatiques perçoivent ces expériences et s'y adaptent. Cette auteure soutient que chaque personne entretient certaines croyances fondamentales, lesquelles se construisent à l'enfance et guident son fonctionnement ultérieur. La première croyance est celle d'un monde bienveillant comprenant des individus fondamentalement bons, dignes de confiance et généreux. La seconde croyance est celle d'un monde qui a un sens, où règne une contingence entre nos actes en tant qu'êtres humains et leurs conséquences et où chaque personne reçoit ce qu'elle mérite. Enfin, la troisième croyance est celle de notre propre valeur en tant que personne généreuse et ayant un sens moral. Ces croyances seraient remises en question après un événement traumatique, d'où la nécessité d'un traitement de l'information émotionnelle permettant de rétablir le système de croyances d'une personne. Néanmoins, selon cette théorie, le fait de trouver une explication à un événement difficile, voire traumatique, ne permet pas nécessairement le rétablissement des croyances fondamentales d'une personne, lesquelles peuvent parfois être modifiées de manière durable (Janoff-Bulman, 1992). Selon Geninet et Marchand (2007), malgré les apports de cette théorie, celle-ci

souffre cependant d'un manque d'appuis empiriques. De plus, ils mentionnent que les mécanismes sous-jacents au rétablissement des croyances ne sont pas connus.

Le concept de croissance post-traumatique (Tedeschi & Calhoun, 1996, 2004) correspond à une expérience de changements positifs qui se présente comme le résultat de la confrontation d'un individu à une crise de vie majeure. Tedeschi et Calhoun (2004) proposent un modèle permettant une meilleure compréhension du processus de croissance post-traumatique. Ce modèle réfère à un vécu de changements positifs qui peuvent se manifester de différentes façons : des relations interpersonnelles plus significatives; un changement dans ses priorités de vie; le sentiment d'avoir une plus grande force personnelle; une plus grande appréciation de la vie en général; une vie existentielle et spirituelle plus riche. Selon ces auteurs, différentes variables comportementales et cognitives entreraient en jeu dans ce processus de croissance. Ainsi, celui-ci serait notamment influencé par la personnalité de l'individu (par ex., extraversion, ouverture à l'expérience) et par le soutien social. Ce processus implique qu'une personne fournisse d'abord des efforts pour s'adapter et gérer les émotions pénibles et qu'un traitement cognitif lié aux circonstances difficiles s'effectue (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Dans ce processus de croissance, tout comme dans la théorie des croyances répandues (Janoff-Bulman, 1992), les schémas fondamentaux d'une personne seraient dans un premier temps ébranlés par une expérience traumatique, puis révisés dans un

second temps, ce qui ouvrirait une possibilité d'entrevoir des impacts positifs. Ce processus impliquerait la présence de ruminations « bénéfiques », distinctes de la rumination impliquée dans la dépression (réflexion négative et récurrente), pouvant faciliter la quête de sens. Ces auteurs utilisent le terme *rumination* en référence au traitement cognitif (*cognitive processing*) qui ouvre la possibilité d'une croissance aux survivants d'un traumatisme lorsque ceux-ci tentent de réviser leurs croyances et leurs buts. La croissance pourrait par ailleurs être favorisée par l'entremise de la révélation de soi, laquelle pourrait influencer positivement le processus de rumination (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Contrairement au modèle de Janoff-Bulman (1992), la théorie de la croissance post-traumatique bénéficie d'un appui empirique quant au processus de rumination. Selon Calhoun, Cann, Tedeschi et McMillan (2000), le niveau de rumination peu après l'événement traumatique est relié de manière significative à la croissance post-traumatique. En d'autres mots, une personne qui entretiendrait davantage de ruminations peu de temps après l'événement présenterait des scores plus élevés de croissance. Ces ruminations, qui ne sont pas exclusivement négatives, réfèrent dans ce contexte au fait de penser fréquemment à l'événement en vue de mieux comprendre, de donner un sens ou de résoudre un problème (Calhoun et al., 2000).

À la lumière de ces conceptualisations théoriques, il est possible de faire ressortir des chevauchements. En effet, les auteurs s'entendent sur les principaux objectifs liés à

la recherche de sens, soit une tentative pour reconnaître les impacts positifs et un désir de comprendre les raisons de la venue de l'événement en question (Geninet & Marchand, 2007).

Quête de sens d'un point de vue empirique

Recherche de sens et maladie. La recherche de sens peut impliquer le besoin de comprendre pourquoi une maladie est survenue, c'est-à-dire d'en trouver les causes. Il ressort de la littérature que plusieurs personnes confrontées à une expérience difficile telle qu'une maladie parviennent à donner un sens à ce qu'elles vivent. Par exemple, la majorité des femmes ayant un cancer du sein y arriveraient, et ce, dans une proportion de 95% (Taylor, 1983). Le stress (41% des répondantes), une substance cancérogène (32%), l'hérédité (26%) ou une diète (17%) constituent des exemples de causes attribuées à leur maladie. De surcroît, la recherche de sens chez ces patientes peut également comprendre une réévaluation de leurs priorités de vie (par ex., un plus grand intérêt pour les relations avec leurs proches), le fait de vivre davantage le moment présent et une meilleure compréhension et connaissance de soi (Taylor, 1983).

Dans une autre étude menée auprès de femmes survivantes du cancer du sein, il ressort une plus grande croissance post-traumatique (changement spirituel, appréciation de la vie, rapport à autrui) chez ces dernières comparativement à un groupe de femmes en santé. Néanmoins, aucune relation n'a été trouvée entre la croissance post-traumatique et le niveau de détresse rapporté (Cordova, Cunningham, Carlson &

Andrykowski, 2001). Chez des femmes atteintes du cancer du sein et leur mari, il ressort d'une autre étude que 88% des femmes et 83% des maris rapportent des conséquences négatives à la suite du cancer, notamment des difficultés concernant la sexualité ou l'image de soi et la peur de la mort ou d'une récurrence (Weiss, 2002). Malgré tout, 98% des femmes et 88% des maris reconnaissent des changements positifs dans leur vie après cette expérience difficile. Les femmes rapportent entre autres apprécier les petites choses de la vie, être plus patientes et tolérantes ainsi qu'avoir la force d'accepter et de faire face aux stressors; les maris, pour leur part, affirment se sentir plus compatissants et compréhensifs (Weiss, 2002).

Dans le même ordre d'idées, selon une étude portant sur des personnes ayant vécu un accident cérébrovasculaire, 70% d'entre elles ont tenté d'en trouver la cause (Thompson, 1991). Parmi celles-ci, 86% ont réussi à expliquer leur maladie de façon satisfaisante, c'est-à-dire qu'elles ont été capables d'identifier une cause spécifique à celle-ci. De plus, la moitié des patients de cette étude rapporte avoir trouvé un sens à leur expérience (par ex., apprécier davantage la vie, devenir plus compatissant), ce qui serait associé à un meilleur ajustement (Thompson, 1991).

En ce qui concerne la recherche de sens chez les personnes aux prises avec le VIH, les résultats sont mitigés. Par exemple, selon Schwartzberg (1993), malgré que la majorité des hommes rapporte des impacts positifs, dont une croissance personnelle (par ex., avoir de nouvelles valeurs, être plus indulgents ou reconnaissants), chez plusieurs

d'entre eux la maladie est perçue comme une punition ou amène le sentiment d'être contaminé.

Recherche de sens et état de stress post-traumatique. Les croyances fondamentales sur la nature de l'être humain et sur le monde sont susceptibles d'être fortement ébranlées lorsqu'un individu fait face à un événement potentiellement traumatique, plus encore lorsque le trauma est issu d'une intention humaine (DSM-IV-TR, 2003). Plus particulièrement chez les personnes atteintes de l'ESPT, étant donné la demande adaptative à laquelle elles font face, la recherche de sens peut prendre tout son sens. Néanmoins, Geninet et Marchand (2007) soulignent qu'un nombre restreint d'études se sont intéressées à la fois à la détresse psychologique et à la quête de sens tout en évaluant de façon spécifique les symptômes du trouble (hyperactivation, émoussement, évitement, intrusion, etc.) Entre autres, Ehlers, Mayou et Bryant (1998) proposent qu'il puisse être davantage difficile de réévaluer l'événement de façon positive en raison des ruminations sur la cause de celui-ci ou de ses séquelles (par ex., «pourquoi moi?» ou «les choses auraient pu être différentes si seulement...»), lesquelles ruminations pourraient être reliées aux reviviscences présentes dans l'ESPT, ce qui contribuerait de ce fait au maintien de la détresse et du trouble (Ehlers et al., 1998).

Par ailleurs, en ce qui a trait à la perception d'impacts négatifs ou positifs en lien avec l'ESPT, les résultats sont mitigés. Certaines études se sont intéressées principalement à la perception de changements positifs. Deux études rapportent des

résultats similaires, soit une absence de relation entre la perception d'impacts positifs ou la croissance post-traumatique et les symptômes du trouble (McMillen & Cook, 2003; Powell, Rosner, Butollo, Tedeschi & Calhoun, 2003). Il ressort de l'étude de McMillen et Cook (2003) que la symptomatologie de l'ESPT, évaluée à l'aide du *Posttraumatic Stress Diagnostic Scale* (Foa, 1995), n'est associée à aucune des mesures liées à la perception d'impacts positifs (par ex., spiritualité, compassion, relations avec la famille). Ces impacts ont notamment été évalués à l'aide du *Perceived Benefit Scales* (PBA; McMillen & Fisher, 1998). De même, dans l'étude de Powell et al. (2003), le score total au *Posttraumatic Growth Inventory* (PTGI; Tedeschi & Calhoun, 1996), qui évalue la perception de changements positifs (par ex., appréciation de la vie, relations interpersonnelles), n'est pas corrélé à celui du *Posttraumatic Diagnostic Scale* (PDS; Foa, Cashman, Jaycox & Perry, 1997), qui évalue quant à lui la symptomatologie de l'ESPT. Nous observons que les mesures permettant d'évaluer les symptômes de l'ESPT et les changements ou impacts perçus sont différentes à l'intérieur de ces deux dernières études. Par ailleurs, une étude longitudinale auprès de sujets ayant vécu trois types d'événements traumatiques (écrasement d'avion, tuerie et tornade) indique qu'au moins un impact positif a été rapporté chez 74% d'entre eux (McMillen, Smith & Fisher, 1997).

L'existence d'une relation entre l'ESPT et la perception d'impacts négatifs a été démontrée par d'autres études. Joseph, Williams et Yule (1993) ont examiné à la fois la perception de changements négatifs et positifs chez des personnes qui ont survécu à un

naufnage. Les symptômes de l'ESPT et les impacts perçus ont été évalués seize mois après l'événement traumatique. Selon ces auteurs, il ressort un lien uniquement entre la symptomatologie post-traumatique et les changements perçus négativement (par ex., sentiment d'être moins tolérant, difficulté à faire confiance aux gens, impression que quelque chose de grave est sur le point d'arriver). À cet égard, certains changements nous semblent pourtant similaires aux caractéristiques typiques du trouble. Tandis qu'aucune relation significative n'a été trouvée entre les changements positifs rapportés et la symptomatologie, les résultats indiquent un lien entre ces réponses positives (changements existentiels en lien avec les valeurs préconisées et la vision de la vie ou du monde) et l'estime de soi (Joseph et al., 1993). Il ne nous apparaît pas étonnant qu'une personne qui présente encore certains symptômes post-traumatiques après seize mois ne voie pas d'éléments positifs ressortant de son expérience. Selon Ehlers, Maercker et Boos (2000), la perception d'impacts négatifs, particulièrement en lien avec leur personnalité ou leurs aspirations dans la vie, serait associée à la chronicité du trouble.

Par ailleurs, l'existence d'une relation positive entre les symptômes de l'ESPT et la perception de changements positifs ressort dans d'autres études (Barakat, Alderfer & Kazak, 2006; Lev-Wiesel & Amir, 2003; Snape, 1997). Lev-Wiesel et Amir (2003) expliquent ces résultats en amenant qu'il est possible que l'état d'éveil ou d'activation propre au trouble soit extériorisé, comme si la personne avait besoin « d'agir » cet état d'activation. Ceci permettrait d'accroître le sentiment d'efficacité personnelle et de

contrôle, ce qui contribuerait à expliquer la perception de changements perçus positivement.

Comme il a été mentionné précédemment, la spiritualité a été définie de différentes manières. Considérant l'objectif du présent essai, nous avons privilégié les définitions qui réfèrent à la spiritualité en tant que quête de sens dans l'adaptation au deuil: d'une part, recherche d'un sens à la perte; et d'autre part, recherche d'un nouveau sens à la vie à la suite d'un décès. Nous avons pu constater que la quête de sens peut jouer un rôle important lorsqu'un individu est confronté à des expériences difficiles. Ainsi, nous examinerons plus particulièrement dans la prochaine section en quoi la quête de sens peut favoriser l'adaptation dans un contexte de deuil.

La spiritualité dans l'adaptation au deuil

Le deuil est une expérience inévitable. Tout un chacun aura à un moment de sa vie à faire face à cette épreuve quasi indescriptible de chagrin et de douleur. Devant la perte d'un être cher, l'endeuillé se voit contraint de s'adapter à sa nouvelle réalité. En ce qui concerne la spiritualité, celle-ci peut être envisagée comme une stratégie d'adaptation appropriée lorsqu'un individu est confronté à des événements de vie difficiles. Plus spécifiquement, la spiritualité peut être considérée comme une façon de surmonter un deuil, et ce, à travers un processus de quête de sens, voire de croissance personnelle. Les deux sections précédentes ont conduit au cœur de l'essai, à savoir le rôle de la spiritualité en tant que quête de sens dans l'adaptation au deuil. Le changement des

croyances spirituelles après un deuil, la recherche de sens dans le processus du deuil, le thème de la résilience ainsi que la croissance à la suite d'un deuil seront maintenant présentés.

Deuil et changement des croyances spirituelles

Les gens qui font face à une perte en viennent à douter entre autres de leurs croyances et du sens de la vie. La mort d'un être cher ébranle la confiance en soi, brise les espoirs et les rêves, suggère une vision du monde moins bienveillante ou prévisible, et menace souvent une partie de l'identité, à titre d'exemple les endeuillés disent parfois qu'une partie d'eux est morte (Davis, 2008). Après coup, l'expérience de deuil peut représenter un événement qui permet d'acquérir notamment une nouvelle perspective de soi, des autres, de la vie et/ou de la mort. Ces perspectives modifiées reflètent un développement spirituel, autrement dit un changement quant à la compréhension du sens de la vie (Batten & Oltjenbruns, 1999). Balk (1999) a exploré la relation entre le deuil et la spiritualité. Il soutient que le deuil représente une crise de vie qui affecte la spiritualité en mettant à l'épreuve les croyances de l'endeuillé à propos du sens de l'existence humaine. Selon cet auteur, un changement spirituel se produit lorsque l'endeuillé qui fait face à l'absurdité réussit à y trouver un sens. Le deuil crée un déséquilibre psychologique extrême et influence à jamais la vie de l'endeuillé (Balk, 1999). Selon Leighton (2008), une thérapie du deuil pourrait fournir une opportunité pour la réflexion, la quête de sens et la croissance spirituelle. Il semblerait qu'à travers un processus de réflexion sur la crise, d'évaluation et de réévaluation des valeurs et des croyances, il

serait possible, entre autres pour un adolescent, de se développer spirituellement des années après la mort d'un être cher qui est survenue à l'enfance (Leighton, 2008).

Quête de sens dans le processus du deuil

Tel que déjà mentionné, le besoin de donner un sens aux événements qui surviennent au cours de la vie est souvent observé chez ceux qui font face à une perte (Davis & Nolen-Hoeksema, 2001; Neimeyer, 2001). Plusieurs auteurs s'intéressent au rôle de la quête de sens à la suite de la perte d'un proche. Entre autres, Ingram (2006) mentionne qu'une personne endeuillée éprouve souvent le besoin d'explorer des questions entourant la religion et la notion de sens. Des questions existentielles peuvent être associées au thème de la mort, incluant les personnes en phase terminale qui sont confrontées à leur propre mort et les endeuillés qui font face à la perte d'un être cher (Ingram, 2006). Sanders (1999) et Monbourquette (2008) soulignent également l'importance que peut prendre la recherche d'un sens lors d'un décès pour l'endeuillé, lequel sens peut être trouvé en réalisant quelque chose à la mémoire du défunt, ou encore, grâce à la religion ou à la spiritualité. Le fait de faire face à la perte irréparable d'un être cher force l'endeuillé à donner un sens à l'événement (Balk, 1999). Il arrive ainsi que le fait d'être confronté à une perte majeure amène une quête de sens, comme la mort d'un conjoint ou d'un enfant (Ingram, 2006). À cet égard, Murphy (2008) souligne que les parents qui trouvent un sens à la mort de leurs enfants cinq ans après le décès rapportent une meilleure santé et une plus grande satisfaction conjugale que ceux n'ayant pas trouvé de sens.

Davis et Nolen-Hoeksema (2001) soutiennent que la perte et les traumatismes en général amènent souvent le besoin de donner un sens à l'événement et le besoin de trouver certains bénéfices liés à celui-ci. Cependant, ces auteurs précisent que ces processus ne sont pas vécus par toutes les personnes qui font face à une perte (Davis & Nolen-Hoeksema, 2001). Par ailleurs, une incapacité à donner un sens à une perte pourrait entraver la guérison, ce qui s'avèrerait plus fréquent lorsque le décès est brutal ou inattendu (Weiss, 1993).

Ingram (2006) mentionne que la mort ainsi que d'autres pertes majeures peuvent amener une personne à considérer sa propre mortalité et à questionner le sens de la vie. Selon Balk (1999), tous les êtres humains recherchent un sens à la vie, et particulièrement lors du processus du deuil, une personne est susceptible de remettre en question les croyances préexistantes à la perte. Cet auteur soutient que le chagrin du deuil présente un défi spirituel qui peut provoquer de nouveaux efforts pour la construction de sens. Toutefois, tous les deuils ne mènent pas nécessairement à un changement sur ce plan. Ce dernier soutient qu'un changement spirituel survient lorsque la personne en deuil trouve un sens à travers cette expérience (Balk, 1999). Autrement dit, lors du processus du deuil, la quête de sens jouerait un rôle central quant à la possibilité d'un changement spirituel.

Neimeyer (2000) met en lumière l'importance de la quête de sens, laquelle joue un rôle essentiel dans le processus du deuil. Il soutient que le processus de reconstruction de

sens (*meaning reconstruction*), qui implique le fait de trouver un sens, est la principale tâche d'adaptation à une perte, par exemple grâce à la réorganisation et la réécriture de l'histoire de vie de l'endeuillé (Neimeyer, 2001). Stroebe et al. (2008) soulignent que ce processus est central dans plusieurs types de pertes. Ce même processus est également appliqué au *Dual Process Model* qui comprend deux types de stressors (Stroebe & Schut, 2001). D'une part, l'endeuillé doit s'adapter à la perte de l'être cher (*loss orientation*); d'autre part, il doit faire des ajustements majeurs dans sa vie (*restoration orientation*). Selon ce modèle, l'endeuillé tend à osciller entre les stratégies de coping qui correspondent à ces deux composantes (par ex., regarder des photographies du défunt versus faire des arrangements pour réorganiser sa vie). Stroebe et Schut (2001) soutiennent que l'endeuillé oscille également entre des états psychologiques positifs et négatifs, ce qui lui fournit des manières de s'adapter aux différentes dimensions du processus du deuil. Ces états correspondent par ailleurs à des (re)constructions de sens positives (par ex., interprétation positive de l'événement, buts révisés de manière constructive) et négatives (interprétation négative de l'événement, buts révisés de manière non constructive, ruminations récurrentes négatives).

Selon Gillies et Neimeyer (2006), une personne en deuil peut ressentir le besoin de donner un sens à la perte en se questionnant entre autres quant aux causes du décès et aux raisons expliquant que ce soit arrivé à leur proche. Les endeuillés peuvent trouver des réponses ou non à leurs questions; il est également possible qu'ils ne se posent aucune question (Davis & Nolen-Hoeksema, 2001; Davis et al., 1998; Davis, Wortman,

Lehman & Silver, 2000). De plus, la quête de sens en réponse à une perte peut être reliée à une reconstruction de soi, ce qui peut impliquer notamment un changement sur le plan identitaire (Gillies & Neimeyer, 2006). Ceci peut se rattacher au concept de croissance post-traumatique où des personnes qui en font l'expérience rapportent des changements positifs quant à leur personnalité, par exemple une plus grande confiance, tolérance ou empathie (Tedeschi, Park & Calhoun, 1998).

Gillies et Neimeyer (2006) ont effectué une revue de la littérature afin d'explorer comment trois activités liées au processus de reconstruction de sens (*meaning reconstruction*) sont impliquées dans le deuil, à savoir le fait de changer sur le plan identitaire, de donner un sens à la perte et de trouver des bénéfices à l'expérience. Ces auteurs proposent un modèle qui intègre ces trois éléments centraux en réponse à la perte d'un être cher. Selon ce modèle, l'endeuillé s'engage dans un processus de quête de sens à travers lequel il réévalue ou révisé, par exemple, sa vision du monde, sa vision de l'avenir ou sa perception de soi après la perte. Ainsi, ce processus amène l'endeuillé à voir le monde ou l'avenir d'une nouvelle façon ou à modifier sa perception de lui-même. Si ce processus aide l'endeuillé à donner un sens à son expérience, il peut permettre de soulager sa détresse (Gillies & Neimeyer, 2006).

De manière similaire, Wortmann et Park (2009) ont effectué une recension de la recherche qualitative portant sur la religion/spiritualité et le deuil afin d'examiner si la notion de religion/spiritualité en tant que système de sens joue un rôle central dans le

processus permettant de donner un sens à la perte. À cette fin, un modèle sur la quête de sens a été utilisé (*Meaning making model*), soit celui de Park (2005). Il permet de décrire, interpréter et prédire les différentes interactions entre la religion/spiritualité et le sens, dans un contexte de deuil. Selon ce modèle, la religion/spiritualité est un système de sens qui comprend, d'une part, des croyances, par exemple à propos du but de la vie, du sens de la mort, et de la nature de la vie après la mort; et d'autre part, qui inspire des buts. Selon Wortmann et Park (2008), la quête de sens semble être une voie importante grâce à laquelle la religion/spiritualité influence l'adaptation à la suite d'un décès. Il ressort de leur étude la plus récente que ce modèle, dans un contexte de deuil, semble être supporté par la recherche qualitative (Wortmann & Park, 2009). Les systèmes de sens religieux ou spirituel peuvent intégrer la perte à travers des attributions qui concordent avec les croyances et buts déjà existants. Dans le cas contraire, une lutte religieuse/spirituelle peut prendre place après la perte. L'expérience de la perte peut amener un changement dans les croyances ou les buts fondamentaux (Wortmann & Park, 2009). À cet égard, rappelons que cette remise en question des croyances a d'ailleurs été abordée par plusieurs autres auteurs (Balk, 1999; Davis, 2008; Gerrish et al., 2009; Janoff-Bulman, 1992; Tedeschi & Calhoun, 2004).

En somme, le modèle de Park (2005) donne une structure aux phénomènes rapportés dans les études qualitatives à propos du sens religieux/spirituel et du deuil. Dans certains cas, une perte peut être intégrée dans un système de croyances stable, mais dans plusieurs cas, le deuil ébranle les croyances et les buts et provoque une lutte

religieuse/spirituelle, ou encore, un défi spirituel tel que proposé par Balk (1999). Ce combat peut être résolu à travers un changement de sens, lui-même un résultat qui peut impliquer notamment une croissance sur le plan personnel (Wortmann & Park, 2009).

À l'instar des termes *religion* et *spiritualité*, certains termes liés à la quête de sens sont parfois utilisés de façon interchangeable selon certains auteurs. Attig (2001) et Davis et al. (1998) ont pour leur part mis en lumière des distinctions importantes quant à certaines notions. Ainsi, Attig (2001) établit une distinction entre deux termes liés à la notion de *sens*. L'expression *donner un sens (meaning making)* correspond à un processus conscient, où l'endeuillé prend des initiatives et apporte de nouvelles significations à son existence. Dans le processus du deuil, nous donnons un sens à nos actions et nos expériences, et particulièrement à notre souffrance. Cet auteur distingue ce terme du fait de *trouver un sens (finding meaning)*, lequel réfère plutôt à un processus moins conscient et plus passif. Cet auteur mentionne que le processus du deuil comprend une douleur spirituelle où l'endeuillé doute de sa capacité à *trouver* et à *donner* un sens à la vie sans la personne décédée (Attig, 2001).

Dans une étude auprès de personnes confrontées à la mort d'un membre de leur famille, Davis et al. (1998) distinguent deux aspects liés à la notion de sens : donner un sens à l'événement et trouver des bénéfices en lien avec cette expérience. Ces deux aspects jouent un rôle dans le processus d'adaptation à la suite d'un décès. Ces auteurs soutiennent que les modèles théoriques sur le processus d'adaptation à la suite d'une

perte ou un trauma mettent l'accent sur le rôle crucial du processus qui permet de trouver un sens, mais que les définitions du terme *sens* s'avèrent trop larges pour faciliter une compréhension claire des processus psychologiques impliqués. Les résultats de leur étude indiquent que le fait de donner un sens à la perte est relié à une moins grande détresse jusqu'à un an après celle-ci. Les bénéfices rapportés sont, pour leur part, plus fortement associés à l'adaptation, comme l'indiquent les entrevues faites 13 mois et 18 mois à la suite du décès. Les personnes qui ont été en mesure de donner un sens à la perte voyaient la mort comme quelque chose de prévisible ou naturel ou encore croyaient que la mort était compréhensible dans le contexte de leurs croyances spirituelles ou religieuses. Pour ce qui est des personnes qui ont été en mesure de trouver des bénéfices en lien avec cette expérience difficile, elles ont rapporté certains exemples de changements perçus comme positifs : avoir appris quelque chose d'important à propos du sens de la vie, c'est-à-dire de ce qui est important dans la vie; à propos d'elles-mêmes (par ex., avoir la force de faire face à l'adversité); ou à propos des autres (par ex., la valeur des relations interpersonnelles et de la famille) (Davis et al., 1998).

À l'instar de Davis et al. (1998), Davis et Nolen-Hoeksema (2001) s'intéressent à la compréhension des processus psychologiques sous-jacents à la quête de sens. Dans leur étude auprès de 205 endeuillés qui ont été rencontrés en entrevue avant la perte, laquelle était prévisible (par ex., décès à la suite d'un cancer ou du syndrome d'immunodéficience acquise), et par la suite à 1, 6, 13 et 18 mois après celle-ci, ces auteurs exposent les différences entre les processus visant à donner un sens et à trouver

des bénéfices en lien avec la perte. Ils ont exploré les façons dont une personne essaie de donner un sens à la perte, les conséquences sur le plan émotionnel lorsqu'elle en a trouvé un et les facteurs qui prédisent les difficultés rencontrées dans ce processus de quête.

Il ressort de cette étude que les trois principales explications permettant de donner un sens qui ont été rapportées par les endeuillés se rattachaient au caractère prévisible et évident de la mort, au fait que c'était en accord avec leur perspective à propos de la vie et au fait que les croyances spirituelles (la vie après la mort) et religieuses fournissaient un sens, ce qui converge avec les résultats de Davis et al. (1998). Par ailleurs, la mort était notamment rapportée comme étant injuste par les personnes qui n'ont pu donner un sens à la perte. Le fait que la mort soit perçue comme étant injuste représente d'ailleurs un facteur de complication du processus du deuil (Ingram, 2006). Ainsi, ces auteurs suggèrent que pour donner un sens à la perte, il semble important que les circonstances de la mort correspondent aux visions du monde préexistantes de l'endeuillé (Davis & Nolen-Hoeksema, 2001).

Selon ces derniers auteurs, le fait de donner un sens à la perte influence le processus d'adaptation sur le plan émotionnel lors des premiers mois suivant la perte tandis qu'il n'est pas significativement associé à un tel ajustement plus tard dans le processus. De plus, les endeuillés semblent motivés à trouver quelque chose de positif en lien avec leur expérience, peu importe leur capacité à donner un sens à la perte. Ceux qui rapportent

des bénéfices montrent une amélioration significative au fil du temps en ce qui concerne leur adaptation sur le plan émotionnel. Par ailleurs, les résultats appuient l'argument selon lequel le fait de donner un sens à la perte et de trouver des bénéfices représentent deux processus distincts, tel que proposé par Davis et al. (1998), lesquels processus correspondraient à deux issues psychologiques pour l'endeuillé. Alors que les visions du monde des personnes en deuil sont impliquées dans la quête de sens, le fait de trouver des bénéfices impliquerait plutôt la tâche de reconstruire ou de conserver leur opinion d'elles-mêmes (Davis & Nolen-Hoeksema, 2001).

Par ailleurs, en ce qui concerne les personnes qui ont à s'adapter à des pertes soudaines et traumatiques, Davis et al. (2000) ont montré l'importance d'établir une distinction entre celles qui s'engagent dans une quête de sens et celles qui ne cherchent pas à trouver un sens après une perte et qui semblent l'avoir intégrée à l'intérieur de leurs visions du monde. Les personnes qui n'ont jamais recherché de sens à la perte ainsi que celles qui cherchent et trouvent un sens s'adapteraient mieux que celles qui s'engagent dans une quête de sens et n'en trouvent aucun (Davis et al., 2000; Tolstikova, Fleming & Chartier, 2005). Autrement dit, les personnes qui s'adaptent le moins bien semblent être celles qui continuent à chercher en vain un sens à la perte (Davis et al., 2000).

Selon ces derniers auteurs, le fait de ne pas s'engager dans une quête de sens après la perte d'un être cher serait attribuable à trois éléments : la nature de la relation entre le

défunt et l'endeuillé; le style d'attachement de l'endeuillé; ainsi que la possibilité d'une correspondance entre l'événement et les croyances sur le monde telles que décrites par Janoff-Bulman (1992). À cet égard, le type de relation avec la personne décédée constitue un facteur clé qui influence le processus du deuil selon d'autres auteurs (Cornille et al., 2006; Ingram, 2006; Sanders, 1999; Wallin, 2007).

Dans le même ordre d'idées, Tolstikova et al. (2005) ont effectué une étude auprès de 84 endeuillés ayant perdu un proche, entre autres d'un accident de la route. À l'instar de Davis et al. (2000), il ressort que la recherche de sens ne s'avère pas un processus inévitable à la suite de la perte d'un être cher, bien que la majorité des répondants, soit 89% d'entre eux, ont poursuivi une telle quête. Parmi ces derniers, 44% des participants ont échoué à trouver un sens et 45% ont réussi. Ces auteurs ont trouvé que tous les participants qui satisfaisaient les critères d'un deuil compliqué étaient dans l'incapacité de donner un sens à leur perte malgré leurs efforts, alors que 64% de ceux qui ne satisfaisaient pas les critères d'un deuil compliqué ont rapporté soit ne pas avoir tenté de trouver un sens à la perte, soit s'être engagés dans une quête de sens et être parvenus à donner un sens au décès (Tolstikova et al., 2005).

Ainsi, ces résultats suggèrent que même dans les situations de perte traumatique, certains endeuillés semblent bien s'adapter à leur perte sans s'engager dans une quête de sens (Davis, 2008). À certains égards, ces personnes pourraient être considérées comme résilientes puisqu'elles semblent s'adapter relativement rapidement à la perte (Bonanno,

2004). En général, il apparaît que donner un sens à la perte n'est pas crucial pour l'adaptation, mais, conformément à la théorie de Joseph et Linley (2005), être incapable de donner un sens à la perte apparaît être un indicateur de difficultés d'adaptation (Davis, 2008). À cet égard, Currier, Holland et Neimeyer (2006) ont trouvé que la recherche de sens expliquait la relation entre une perte violente et des complications dans le deuil, ce qui suggère que le fait d'échouer à trouver un sens relié à une perte serait un prédicteur important d'une symptomatologie d'un deuil compliqué, plus encore que les circonstances d'une mort violente. Rappelons que les circonstances de la mort (par ex., soudaine ou violente) représentent l'un des facteurs de risque reliés à des complications dans le processus du deuil selon Ingram (2006). Le fait d'échouer à trouver un sens pourrait donc constituer un facteur de risque additionnel à considérer.

Ces derniers résultats ressortent d'une étude auprès de 1056 étudiants au collège, d'ethnies diverses, qui avaient vécu un deuil récemment (perte d'un ami ou d'un membre de leur famille de différents types de décès), dans laquelle les circonstances entourant les pertes vécues et le degré selon lequel les répondants donnaient un sens à l'expérience ont été évalués. Il s'agirait de la première étude à examiner un modèle constructiviste du deuil qui propose que le fait de donner un sens au décès ou de construire une compréhension liée à l'expérience de la perte module l'association entre la symptomatologie d'un deuil compliqué et une mort violente (Currier et al., 2006).

Adaptation, résilience et processus du deuil

Certains auteurs se sont intéressés de près à la résilience. Le terme *résilience* est issu du domaine de la physique où il réfère à la capacité d'un matériau à résister aux impacts et aux chocs (Cyrułnik, 1999). Selon Vanistendael et Lecomte (2000), la résilience reflète une croissance et un bond en avant après un événement douloureux plutôt qu'un retour au fonctionnement antérieur à celui-ci. L'individu surmonte cette expérience difficile sans nier son passé. Selon Cyrułnik (1999), lorsqu'un individu fait face à l'adversité, les facteurs environnementaux dans le processus de résilience jouent un rôle indéniable. Ce sont, à son avis, les organisations psychosociales qui l'entourent qui lui permettent une telle résistance et qui lui offrent des opportunités d'épanouissement. Par ailleurs, en abordant la résilience sous l'angle d'un processus d'adaptation, Rutter (2002) propose la description suivante :

La résilience se caractérise par un type d'activité qui met en place dans l'esprit un but et une sorte de stratégie pour réaliser l'objectif choisi, les deux paraissant comporter plusieurs éléments connectés. Premièrement, un sentiment d'estime de soi et de confiance en soi; en second lieu, la croyance en son efficacité personnelle et en sa capacité personnelle à faire face au changement et à savoir s'adapter ; troisièmement, un répertoire de solutions aux problèmes dans les relations sociales. (p. 142)

Cet auteur ajoute que la manière de réagir aux changements qu'apporte la vie reflète notamment la qualité de la résilience, laquelle dépend des circonstances et des expériences de la vie à l'enfance, à l'adolescence et à l'âge adulte (Rutter, 2002).

Plus particulièrement dans un contexte de perte ou de traumatisme, Bonanno (2004) définit la résilience comme la capacité d'un adulte à maintenir un niveau de

fonctionnement physique et psychologique relativement stable lorsqu'il fait face à un événement isolé et potentiellement menaçant. Selon lui, plusieurs personnes qui ont été exposées à de tels événements font preuve de résilience (Bonanno, 2004).

Hanus (2001) s'est également penché de manière spécifique sur la résilience dans le processus du deuil. Selon cet auteur, tout comme la résilience, le deuil est une façon de faire face à une importante épreuve, soit celle de la perte d'un être cher. Ainsi, la résilience implique d'être confronté à un événement traumatique plus lourd que ce que la vie amène habituellement sur notre chemin, par exemple, le décès d'un parent à l'enfance. Selon cet auteur, il existe des points communs entre le deuil et la résilience. Ils sont notamment tous les deux provoqués par la perte, ils impliquent un travail intérieur et un cheminement dans le temps. En établissant une comparaison entre le deuil et la résilience, cet auteur se questionne par ailleurs sur le «prix» de la résilience. Ainsi, malgré les effets apparemment bénéfiques de la résilience, il considère important de se questionner quant aux conséquences potentiellement moins bénéfiques qui l'accompagnent, lesquelles seraient beaucoup moins manifestes.

La douleur, l'un des fondements du deuil, doit être vécue, exprimée, ressentie et reconnue dans le travail du deuil. Au contraire, selon Hanus (2001), la douleur qui accompagne la résilience pourrait être masquée, repoussée, cachée, transformée, voire même déniée. La résilience apparaîtrait ainsi être comme une forme de déni de la souffrance et de la signification psychique du traumatisme. La résilience semble épuiser

et mobiliser beaucoup d'énergie au fil du temps. À moins que la souffrance ne soit vécue d'une autre façon, cet auteur soutient que la résilience semble agir telles une défense coûteuse ou une bombe à retardement (Hanus, 2001). Ainsi, à la lumière des propos de cet auteur, nous pouvons nous interroger quant aux «coûts» de la résilience.

Certes, le deuil représente une période de vie difficile et engendre des conséquences considérables dans toutes les sphères de vie de l'endeuillé. Néanmoins, ce processus d'adaptation, notamment à travers une recherche de sens, peut ouvrir également la porte à des changements positifs, dont une croissance personnelle.

Croissance personnelle faisant suite à un deuil

La douloureuse expérience de deuil peut notamment interpeller un endeuillé à examiner de près la valeur qu'il accorde à sa vie, ses perspectives d'avenir et sa capacité à s'adapter (Wallin, 2007). Faire face au changement est l'une des leçons les plus difficiles du deuil (Sanders, 1992). Ce dernier peut amener une quête de sens qui peut être associée à un changement de vie positif ou une croissance personnelle (Wallin, 2007). Wortmann et Park (2009) soulignent que la recherche de sens peut impliquer une expérience continue de douleur coexistant avec une croissance. Ainsi, il est possible de choisir de faire face aux leçons auxquelles le deuil nous expose et de s'en servir comme des opportunités de croissance. Des défis découlant de la perte peuvent ainsi augmenter notre croissance si nous sommes disposés à les voir de cette façon (Sanders, 1992). Cette auteure souligne l'importance d'intégrer l'épanouissement spirituel comme phase finale

du deuil. Certaines personnes peuvent choisir de ne pas entamer cette phase. Notre parcours spirituel se poursuit au fil de notre vie et c'est notre spiritualité qui nous amène à la sérénité. Le fait de réfléchir sur les expériences douloureuses de nos deuils nous fait réaliser qu'elles nous ont rendus plus sages (Sanders, 1992). Nous ne sommes plus les mêmes que nous étions avant la perte : nous sommes en général plus forts, plus compatissants face à ceux qui souffrent d'une perte et capables de relations plus profondes et plus riches (Sanders, 1992, 1999). Le deuil nous apprend entre autres à nous arrêter et à examiner de près nos valeurs. Il nous apprend également l'importance de vivre le moment présent et de consacrer du temps à nos proches (Sanders, 1992).

Des dizaines d'études dans les 20 dernières années ont indiqué que la plupart des endeuillés rapportent des changements de vie positifs ou une croissance personnelle comme le résultat de leur expérience (Davis, 2008). Conséquemment à leur expérience, les gens affirment entre autres fréquemment qu'ils ont une plus grande appréciation de la vie, qu'ils sont plus près de leurs proches, ou qu'ils sont plus forts et plus sûrs d'eux-mêmes (Davis et al., 1998; Davis, Wohl & Verberg, 2007; Edmonds & Hooker, 1992; Lehman et al., 1993; Nadeau, 1998; Tedeschi & Calhoun, 2004). Des changements positifs ressortent aussi d'une étude de Davis et al. (1998), comme mentionné précédemment, auprès de personnes confrontées à la perte d'un membre de leur famille : apprentissage à propos de soi, du sens de la vie et des autres.

Fazio (2009) souligne que le soutien social sur le plan émotionnel est positivement associé à la croissance dans un contexte de perte. Le soutien social représente d'ailleurs l'une des différentes variables qui peuvent influencer le processus du deuil (Ingram, 2006; Sanders, 1999; Wallin, 2007). Nous avons ainsi la capacité de croître, particulièrement dans les moments de crise et d'adversité (Fazio, 2009). Cet auteur suggère un modèle qui favorise la croissance à la suite d'une perte, lequel comporte huit ressources : l'optimisme, l'humour, la résilience, la spiritualité, la qualité des relations interpersonnelles, l'intelligence émotionnelle, la confiance en soi et le sens véritable (*true meaning*). Ce dernier désigne l'habileté à donner un sens à la perte ou à l'adversité et à se trouver un objectif pour le futur. L'emphase est à la fois mise sur la croissance et la souffrance. Une personne confrontée à l'adversité peut non seulement percevoir des pertes et des déficits, mais également des bénéfices potentiels et une possibilité de croissance (Fazio, 2009).

Davis (2008) souligne que le fait de donner un sens à la perte serait nécessaire à la croissance post-traumatique conformément aux modèles de Tedeschi et Calhoun (2004) et Joseph et Linley (2005). Rappelons que le concept de croissance post-traumatique (Tedeschi & Calhoun, 1996, 2004) se rattache à une expérience de changements positifs faisant suite à la confrontation d'une personne à une crise de vie majeure. Non seulement ces derniers auteurs se sont intéressés au concept de croissance post-traumatique, mais ils ont également développé un instrument de mesure, comme mentionné précédemment, soit le PTGI, qui mesure les bénéfices personnels (par ex.,

changements dans la perception de soi, relations avec les autres, philosophie de vie) perçus par des survivants d'événements traumatiques, dont le deuil d'un être cher (Tedeschi & Calhoun, 1996).

Pour leur part, Joseph et Linley (2005) ont, entre autres, proposé un principe théorique selon lequel la recherche de sens pouvait faire référence à deux concepts : la compréhension et la signification. Premièrement, dans les premiers temps suivant l'événement traumatique, l'individu éprouve le besoin de comprendre ce qui est arrivé lors de l'événement, de quelle manière il s'est produit et pourquoi il est survenu. Deuxièmement, l'endeuillé peut s'engager dans une quête de sens visant davantage à trouver une signification en lien avec les retombées de l'événement dans sa vie, sa philosophie de vie et ses visions du monde. Lorsque l'endeuillé arrive difficilement à s'adapter, ces questions liées à la signification amènent des réactions d'impuissance et de désespoir; lorsqu'il s'adapte de manière positive, ces questions mènent à une croissance où il peut réévaluer et apprécier entièrement sa force, ses relations interpersonnelles et sa philosophie de vie (Joseph & Linley, 2005).

Le fait que les gens remarquent souvent une croissance sans avoir nécessairement trouvé un sens à leur expérience implique le besoin de réviser les modèles de croissance post-traumatique, lesquels suggèrent que le fait de donner un sens à la perte est nécessaire pour une croissance subséquente (Davis, 2008). En prenant en compte la possibilité que la croissance puisse survenir par d'autres moyens, Davis et al. (2007) ont

considéré une approche différente pour comprendre les processus impliqués dans la croissance faisant suite à un décès. Selon ces auteurs, une meilleure compréhension des processus et du sens de la croissance pourrait être réalisée en distinguant différents profils de croissance.

Dans leur étude, ces auteurs ont dressé trois profils à partir d'un échantillon de 52 participants qui avaient perdu un être cher dans une tragique explosion huit ans plus tôt. Ces profils suggèrent des façons distinctes de s'adapter à une perte tragique. Des trois profils qui sont ressortis, l'un d'eux correspondait au modèle de Tedeschi et Calhoun (2004). Les gens de ce groupe ont mentionné avoir perdu une partie d'eux-mêmes et avoir donné un certain sens à la perte. Ils ont rapporté également une croissance personnelle, soit des changements positifs à propos d'eux-mêmes (par ex., devenir plus fort, apprendre sur soi). Le deuxième groupe comprenait les gens qui cherchaient sans succès à donner un sens à la perte, lesquels ont évoqué essentiellement des changements négatifs. Ceux-ci, n'étant pas en mesure de donner un sens à la perte, ont peut-être en conséquence été incapables de percevoir une croissance ou un changement positif. Le troisième groupe, pour sa part, comprenait des individus qui ont affirmé ne pas avoir cherché un sens. Ces derniers ont rapporté tout de même une modeste croissance, soit des changements positifs quant à leur philosophie de vie (par ex., une meilleure appréciation de la vie au moment présent). Ce dernier profil, comme le soulignent ces mêmes auteurs, semble davantage refléter un changement quant à la vision du monde plutôt qu'une croissance post-traumatique (Davis et al., 2007). Comparativement au

premier groupe, Davis (2008) suggère que les changements énoncés par le troisième groupe ne correspondent pas à un processus similaire et ont une signification différente pour les endeuillés eux-mêmes. Par ailleurs, ces résultats sont cohérents avec ceux de Davis et al. (2000) ainsi que ceux de Tolstikova et al. (2005) quant au fait de s'engager (ou non) dans une quête de sens et de parvenir (ou non) à trouver un sens, ce qui influence l'adaptation de l'individu.

Alors que Davis et al. (1998) distinguent le fait de donner un sens et de trouver des bénéfices, les résultats de l'étude de Davis et al. (2007) suggèrent l'importance d'établir une distinction entre les bénéfices, les changements de vie positifs et la croissance personnelle. Selon Davis (2008), la croissance post-traumatique inclut une réorganisation majeure de la vision du monde et de la perception de soi. Elle implique un changement dans la façon dont une personne se comprend elle-même, c'est-à-dire une plus grande introspection. Contrairement aux bénéfices, elle nécessite un traitement actif du sens de la perte et demande du temps à la personne pour se fixer de nouveaux buts ou engagements, lesquels changent le sens ou la direction de sa vie. Une telle croissance est non seulement l'adoption de nouvelles priorités ou d'une nouvelle philosophie de vie, mais elle inclut le fait de s'engager et de maintenir une conduite dirigée vers l'atteinte de ces nouveaux buts. En ce qui a trait à la philosophie de vie dans le processus du deuil, mentionnons qu'il s'agit d'un thème abordé par plusieurs auteurs (Davis et al., 2007; Ingram, 2006; Joseph & Linley, 2005; Tedeschi & Calhoun, 1996).

Bien qu'il soit possible que certains individus perçoivent des impacts positifs à la suite d'une expérience traumatique, il demeure important de rappeler que des circonstances ou événements de vie difficiles, voire traumatiques, entraînent une grande détresse et souffrance psychologique. Ainsi, un événement traumatique n'est pas a priori précurseur de croissance, comme le rapportent Tedeschi et Calhoun (2004). Davis (2008) souligne que les changements provoqués par la perte, particulièrement lors d'une perte traumatique, sont rarement évalués, du moins initialement, comme des opportunités de croissance par les individus qui les subissent.

Interventions psychothérapeutiques

Nous avons abordé dans la section précédente le rôle de la quête de sens dans l'adaptation au deuil. En lien avec ce dernier, différentes interventions psychothérapeutiques seront explorées, d'une part, dans un contexte de deuil; et d'autre part, lorsqu'une personne est engagée dans une quête de sens. De manière plus spécifique, des interventions à privilégier auprès d'un endeuillé engagé dans une quête de sens seront dégagées.

Interventions dans un contexte de deuil

À la lumière de la littérature sur le processus du deuil, il est possible de faire ressortir certaines interventions à privilégier auprès d'une personne confrontée à ce type d'expérience difficile. Le deuil est un phénomène normal, mais peut tout de même amener une personne à avoir recours à une aide professionnelle (Bourgeois, 2003).

Considérant que le deuil entraîne une grande souffrance (Bacqué, 2007; Bourgeois, 2003; Cornille et al., 2006), il est nécessaire, comme le souligne Ingram (2006), que le thérapeute évalue l'intensité et la nature de la détresse ainsi que les difficultés engendrées par la perte : négligence ou surprotection des enfants, abus de substances, altération du fonctionnement au travail, etc. Il est également essentiel d'évaluer le risque suicidaire ou tout autre comportement autodestructeur (Ingram, 2006). Cette auteure souligne également l'importance de fournir des informations à l'endeuillé sur le processus du deuil, les symptômes qui en découlent et son évolution, ainsi que sur les complications possibles. Étant donné les différents types de deuil retrouvés dans la littérature, il nous apparaît important qu'un thérapeute qui intervient auprès d'une clientèle endeuillée soit au fait des distinctions entre un deuil normal et un deuil qui ne l'est pas, sans égard aux termes utilisés par les différents auteurs. D'ailleurs, il n'existe pas de consensus à ce jour quant à un ensemble définitif de critères diagnostiques concernant les complications du deuil (Stroebe et al., 2008).

Gerrish et al. (2009) ont effectué une revue de la littérature afin de mettre en lumière certaines distinctions importantes pour améliorer notre compréhension des réactions d'une personne à la mort et d'améliorer les approches de traitement dont certaines permettent de faciliter la croissance post-traumatique auprès des endeuillés. Selon ces auteurs, il serait souhaitable que les cliniciens soient en mesure d'obtenir une meilleure compréhension des distinctions pouvant être établies entre l'ESPT, le trouble dépressif majeur et le deuil prolongé (ou deuil compliqué) ainsi que des processus sous-

jacents au développement de ces troubles, et ce, afin de favoriser des réponses plus adaptées au décès. Il serait bénéfique que les cliniciens soient capables d'identifier les situations où les croyances ont été affectées par la perte. De surcroît, puisqu'il arrive qu'un client cherche à mettre fin à la thérapie de manière prématurée, par exemple dans une tentative pour réduire rapidement sa détresse, il serait important qu'un clinicien soit attentif à l'affect de ce dernier en entrevue (Gerrish et al., 2009).

Ingram (2006) suggère que l'évaluation d'un deuil problématique devrait être basée sur les symptômes et les altérations du fonctionnement antérieur, ce qui concorde avec la définition du deuil compliqué de Stroebe et al. (2008). À cet égard, il nous semble essentiel d'établir le diagnostic différentiel entre un deuil normal et un épisode dépressif majeur, par exemple en fonction des symptômes du DSM-IV-TR présentés précédemment. De même, peu importe la terminologie utilisée en fonction des auteurs, il apparaît important de juger du caractère problématique d'un deuil, par exemple à l'aide des facteurs de risque associés aux complications dans le processus du deuil, tels qu'énumérés par Ingram (2006). Pour ce qui est des circonstances traumatisantes liées au décès, le clinicien peut se référer à un ensemble de critères diagnostiques pour le deuil traumatique (Jacobs, 1999; Jacobs et al., 2000; Prigerson et al., 2001) ou encore consulter le DSM-5 qui devrait paraître prochainement.

Par ailleurs, il importe que le thérapeute manifeste de la patience et de l'empathie afin de permettre à l'endeuillé d'aborder la perte qu'il a vécue à son propre rythme

(Ingram, 2006; Monbourquette, 2008), et ainsi faciliter l'évolution du deuil, comme le soulignent Cornille et al. (2006). Compte tenu des trois issues décrites plus tôt (Sanders, 1999), il serait souhaitable que le clinicien ait en tête la possibilité d'une détérioration de l'état de santé psychologique ou physique de l'endeuillé, si le deuil évolue mal, afin de prévenir ou pallier à celle-ci. Par ailleurs, puisqu'il existe une grande diversité de façons de vivre un deuil après la mort d'un être cher et qu'il s'avère difficile de prédire l'évolution d'un deuil (Sanders, 1999), le thérapeute ne devrait pas imposer des règles ou normes arbitraires (Ingram, 2006). Ce dernier doit surtout garder à l'esprit que le deuil est processus non linéaire puisqu'il comprend habituellement de nombreux retours en arrière, pauses ou mêmes culs-de-sac (Sanders, 1999).

Sanders (1999) propose qu'il peut être nécessaire que le thérapeute adopte une approche éclectique en fonction des besoins spécifiques de chaque endeuillé. Ainsi, aucune approche ou technique, comme celles mentionnées ultérieurement, ne devrait être utilisée de façon rigide ou routinière. Cette auteure suggère des interventions qui correspondent aux phases décrites dans son modèle. Une thérapie centrée sur le client, laquelle implique une relation thérapeutique basée sur l'acceptation, l'empathie et l'authenticité, et une approche psychanalytique, sont suggérées pour les phases un et deux. En ce qui concerne la seconde phase, la notion de transfert revêt une importance centrale où le thérapeute peut devenir temporairement un substitut du défunt. De plus, une attention peut être portée sur les premières expériences de perte ou de séparation à l'enfance, auxquelles Cornille et al. (2006) font d'ailleurs référence lorsqu'ils abordent

l'aptitude au deuil. Pour la phase trois, une approche humaniste et existentielle est proposée, à laquelle nous reviendrons lorsque nous aborderons la quête de sens dans un contexte de deuil. Enfin, pour les phases quatre et cinq, il est approprié selon cette auteure d'avoir recours à la thérapie comportementale et gestaltiste. Il est ainsi souhaitable de renforcer les comportements souhaités et d'aider l'endeuillé à acquérir de nouveaux comportements plus adaptés en lien avec la thérapie comportementale. À titre d'exemple, l'endeuillé peut être amené à écrire une lettre ou visiter le cimetière afin de s'exposer aux émotions et souvenirs douloureux plutôt que de les éviter.

Ingram (2006) propose certaines techniques thérapeutiques pouvant être utilisées auprès de personnes endeuillées : la technique de la chaise vide, proposée également par Sanders (1999), où le client peut parler directement à la personne décédée, entre autres de ce qu'il n'a pas eu l'opportunité de lui dire lorsqu'elle était en vie (par ex., pour demander pardon ou accorder son pardon); l'écriture de lettres, de poèmes ou d'un journal; la pratique d'un art; le fait de créer le récit d'une vie future sans la présence du défunt tout en le gardant en mémoire (incluant la liberté de poursuivre de nouvelles activités et créer de nouvelles relations interpersonnelles); la thérapie cognitive et comportementale qui met l'accent sur les croyances et schémas de l'endeuillé ou sur la résolution de problèmes; le développement de nouvelles habiletés (par ex., gestion financière, formation de nouvelles amitiés, etc.); techniques expérientielles qui aident le client à être en contact avec sa propre expérience (par ex., inviter le client à remarquer

un mouvement particulier de son corps). Ces techniques peuvent être particulièrement aidantes, à notre avis, lors des premières phases du processus du deuil.

En ce qui a trait aux schémas de l'endeuillé, il pourrait être aidant de parfaire la compréhension de la dynamique de celui-ci à l'aide de la typologie de Young (Young & Klosko, 2003; Young, Klosko & Weishaar, 2005), ce qui pourrait par le fait même orienter l'intervention. Par exemple, les schémas *dépendance*, *abandon* ou *carence affective* risquent d'avoir une influence considérable sur le processus du deuil.

Ingram (2006) souligne enfin l'importance que le thérapeute soit conscient de ses propres enjeux personnels quant aux questions entourant la mort ou la détresse émotionnelle. Si le fait de travailler avec un client en deuil réactive ses propres pertes ou deuils non résolus, il est possible que le thérapeute, tout à fait inconsciemment, agisse de façon à ne pas favoriser l'expression de la douleur, et ce, au détriment du traitement du client.

Interventions auprès d'endeuillés engagés dans une quête de sens

Dans un contexte de deuil et de quête de sens, la psychothérapie devrait fournir une opportunité pour la réflexion, la quête de sens et la croissance spirituelle (Leighton, 2008). Comme pour ce qui est du contexte de deuil, Ingram (2006) étaye les stratégies à utiliser lorsqu'un client est dans une recherche de sens, lesquelles nous semblent essentielles. Elle souligne qu'il est préférable que le thérapeute n'applique pas des

techniques selon un manuel, mais interagisse plutôt d'une manière authentique. Cette auteure suggère que les thérapeutes qui interviennent auprès d'un client aux prises avec des questions d'ordre existentiel mettent l'emphasis sur le point de vue du client lui-même. Le thérapeute met de côté ses opinions préconçues et manifeste son empathie à ce dernier. Selon Leighton (2008), le thérapeute peut à la fois guider la thérapie et être guidé par l'endeuillé. Ses connaissances et habiletés devraient être appliquées en fonction de l'expérience unique du client. En effet, il nous apparaît important de suivre le client tout en lui faisant suffisamment confiance pour le laisser nous guider dans nos interventions qui l'amèneront à identifier ses priorités et ses choix.

En ce qui a trait à la relation thérapeutique, celle-ci est vue comme un support à la croissance (Fazio, 2009; Ingram, 2006). Fazio (2009) précise que la relation entre le client et le thérapeute est à la base des interventions avec des personnes qui font face à la perte d'un être cher. À cet égard, l'établissement d'une alliance thérapeutique et d'un climat de confiance exempt de jugement nous semble effectivement essentiel, particulièrement en thérapie du deuil. Monbourquette (2008) souligne également l'importance d'une telle relation de confiance entre l'endeuillé et le thérapeute. Ingram (2006) ajoute que la rencontre du client et du thérapeute fournit l'opportunité d'expérimenter une relation authentique. La qualité de la présence du thérapeute est donc essentielle. Selon cette même auteure, les bénéfices les plus importants peuvent ainsi être apportés lorsque l'accent est placé sur le processus en cours plutôt que sur le contenu, dans l'ici et maintenant. Le thérapeute peut rechercher les opportunités

d'explorer les façons par lesquelles le problème du client se manifeste dans la relation thérapeutique. Ainsi, le thérapeute doit être pleinement attentif et sensible à son client, être en contact avec ce dernier au moment présent, être suffisamment ouvert pour être touché par ce qu'il vit. Autrement dit, le thérapeute vit également des réactions émotionnelles au contact de ce dernier. L'expérience d'une telle relation donne au client le sentiment d'être réellement estimé (Ingram, 2006).

Par ailleurs, le rôle du thérapeute n'est pas de donner des réponses. En effet, il doit résister à la pression exercée par certains clients qui veulent qu'on leur dise ce qu'ils doivent faire (Ingram, 2006). Ceci est en accord avec les propos de Frankl (1959/1988) qui affirme que la vie pose des problèmes à chaque personne et que notre responsabilité est de trouver les réponses à ceux-ci. Il est à noter qu'à l'intérieur du modèle de Sanders (1999), l'endeuillé en vient à reconnaître qu'il doit lui-même trouver ses propres réponses dans la dernière phase, soit celle du renouveau. À cet égard, il nous semble que le fait de donner des réponses à un client qui présente des traits de personnalité dépendante contribuerait à renforcer ces derniers. D'ailleurs, la dépendance constitue un facteur de risque associé aux complications dans le processus du deuil (Ingram, 2006).

Lorsque l'emphase de la thérapie est la recherche de sens du client, le dialogue entre le thérapeute et ce dernier peut prendre la forme d'une discussion philosophique, par exemple à propos de la philosophie de vie du client lui-même (Ingram, 2006). Bien

que le thérapeute ne doive pas fournir lui-même un sens ou choisir la voie à suivre à la place du client, il doit tout de même prendre un rôle actif en amenant le client à réaliser qu'il doit faire des choix et prendre ses responsabilités (Ingram, 2006) en dépit de la détresse et du désarroi éprouvés. Rappelons que le choix de survivre et de commencer une nouvelle vie en surmontant la perte est l'un des trois choix qui s'offrent à l'endeuillé, lors de la troisième phase du modèle de Sanders (1999). La confrontation, une autre stratégie mentionnée par Ingram (2006), peut être utilisée afin de mettre en lumière des contradictions dans les propos tenus par le client, dans ce qu'il manifeste sur le plan non verbal ou dans ses comportements et ses actions.

Lors des premières étapes du processus du deuil, plusieurs clients éprouvent le besoin de raconter leurs histoires encore et encore et peuvent sentir qu'ils épuisent la capacité de leurs proches à entendre ces répétitions, d'où l'importance de faire preuve d'écoute empathique et de patience. Ils peuvent évoquer des souvenirs heureux, décrire le caractère du défunt ou revoir les détails des derniers jours entourant sa mort (Ingram, 2006).

En plus de la remémoration de ces souvenirs, les conversations de l'endeuillé mettent aussi souvent l'accent sur la notion de sens. Une crise liée à la notion de sens est généralement accompagnée d'émotions douloureuses, dont le chagrin, la confusion, un sentiment de vide et des désillusions (Ingram, 2006). Alors que plusieurs thérapeutes visent à éliminer les symptômes liés à une détresse émotionnelle, les existentialistes et

les thérapeutes du deuil voient les émotions douloureuses comme des signaux utiles qui peuvent être aidants. En d'autres mots, ceux-ci voient l'importance de vivre les expériences émotionnelles et explorent les messages que les émotions difficiles apportent chez le client (Ingram, 2006). Il nous semble important en effet de vivre les émotions douloureuses plutôt que de les éviter. L'expression des émotions dans un contexte de deuil s'avère des plus appropriées étant donné les explosions émotionnelles qui surgissent lorsque l'endeuillé prend conscience de la perte. D'ailleurs, selon Worden (1982), l'expression de la douleur est l'une des quatre tâches nécessaires à la résolution du processus du deuil. De même, le processus de croissance post-traumatique de Tedeschi et Calhoun (2004) implique de fournir des efforts pour gérer les émotions pénibles en plus d'un traitement cognitif ciblant spécifiquement les circonstances difficiles.

Currier et al. (2006) proposent que les cliniciens puissent mettre l'emphase sur des interventions psychothérapeutiques orientées vers un processus de quête de sens avec les endeuillés qui s'efforcent de trouver une signification à la perte. Plusieurs stratégies thérapeutiques visant à favoriser le processus de quête de sens seraient utilisées en milieu clinique selon une étude plus récente (Currier, Holland & Neimeyer, 2008) auprès de professionnels qui travaillent en soins palliatifs avec des patients en fin de vie ou des endeuillés. Voici quelques-unes de leurs stratégies : établir une alliance thérapeutique et une relation de confiance; mettre en place une écoute empathique et une position de non-jugement; encourager l'expression des émotions, explorer les

préoccupations spirituelles ou existentielles; faire de la psychoéducation à propos de la mort, du deuil et de l'adaptation.

Neimeyer (2000) suggère que la thérapie peut soutenir l'endeuillé dans la recherche d'une signification à la mort et à sa propre vie. Plusieurs auteurs s'entendent sur la remise en question des croyances d'une personne après une perte significative (Balk, 1999; Davis, 2008; Gerrish et al., 2009; Janoff-Bulman, 1992; Park, 2005; Tedeschi & Calhoun, 2004; Wortmann & Park, 2008, 2009). À cet égard, Janoff-Bulman (1992) évoque la nécessité d'un traitement afin de reconnaître l'évolution des croyances d'une personne. Dans le même ordre d'idées, Ingram (2006) rapporte que les pertes sont associées à plusieurs questions existentielles telles que l'injustice, le besoin de trouver un sens à la vie après une perte et la prise de conscience de sa propre solitude dans l'univers. Les clients en thérapie peuvent avoir besoin de nouvelles croyances lorsque celles qu'ils entretenaient ne conviennent plus, par exemple lorsqu'ils découvrent que de «mauvaises choses» arrivent à de «bonnes personnes», que les autres ne peuvent pas vraiment partager leur douleur ou que le fait de travailler fort ne garantit pas le succès (Ingram, 2006). Il semble qu'une attention particulière devrait ainsi être accordée aux croyances de l'endeuillé, à leur remise en question ainsi qu'à leur évolution.

Neimeyer (2000) affirme que la recherche de sens joue un rôle fondamental dans le processus du deuil, particulièrement pour ce qui est des endeuillés qui ont perdu un être cher de façon soudaine. Selon cet auteur, lorsqu'un client est en proie à une lutte visant à

trouver une signification à la perte, le thérapeute devrait être en mesure de faciliter ce processus (Neimeyer, 2000). Par exemple, lorsqu'un endeuillé cherche des façons d'intégrer les multiples sens liés à la perte à l'intérieur de son histoire de vie, le thérapeute peut apporter un support grâce à une écoute active et une réflexion guidée (Neimeyer, 1998). En lien avec les étapes du processus du deuil, la recherche d'une telle signification à la perte se retrouve notamment dans la phase de cicatrisation du modèle de Sanders (1999). À l'intérieur de la phase du renouveau du même modèle, l'endeuillé en vient à vouloir donner un sens à sa propre vie, ce qui constitue d'ailleurs l'une des trois tâches d'adaptation à un événement difficile de la théorie de l'adaptation cognitive de Taylor (1983).

Le thérapeute doit garder à l'esprit que le fait de rechercher un sens est davantage un processus qu'une fin en soi ou un résultat à atteindre (Neimeyer, 2000); de même, le deuil est un processus plutôt qu'un état (Sanders, 1999). Des significations provisoires données à la mort tendent à être révisées au fur et à mesure que la réalité de la perte dans laquelle vit l'endeuillé amène de nouvelles questions et ébranle d'anciennes réponses (Neimeyer, 2000). Le rôle du thérapeute peut être d'accompagner l'endeuillé dans cette quête de sens plutôt que de l'encourager à trouver des réponses définitives à ses questions.

Puisque la recherche d'un sens au décès d'un être cher perdure jusqu'à ce que la personne en arrive à une certaine conclusion, Sanders (1999) mentionne que les

intervenants travaillant auprès des endeuillés devraient offrir des opportunités à ces derniers afin d'effectuer cette recherche de sens. Le fait de parler de valeurs spirituelles aide souvent, bien que les intervenants doivent prendre soin de ne pas imposer leurs propres valeurs ou philosophies (Sanders, 1999). Lors de la troisième phase du deuil, la tâche du thérapeute, face aux questions de l'endeuillé visant à donner un sens à la perte, est de faire confiance à sa capacité de découvrir un système de valeurs morales qui lui permettra d'en arriver à une vie significative. Au contact du thérapeute, l'endeuillé peut ainsi parvenir à faire confiance à sa propre capacité de trouver un sens même à travers la souffrance (Sanders, 1999). Monbourquette (2008), pour sa part, propose à la personne en deuil de se questionner quant à un certain nombre d'éléments pouvant l'aider à trouver un sens à la perte : apprentissages depuis la perte ; meilleure connaissance de soi ; raisons de vivre ; forces ou ressources ; fragilités ou limites ; rapports avec les autres ou avec Dieu, etc.

Frankl (1959/1988) souligne qu'il importe de donner un sens à une souffrance, ce qui permet de l'atténuer, et que l'être humain peut faire face à la souffrance quand il a trouvé un sens à sa vie. Ingram (2006) mentionne que le thérapeute doit prendre un rôle actif en amenant le client à donner un sens au décès. Étant donné les propos de ces derniers auteurs, nous pourrions être tentés en tant que thérapeutes d'amener un client à s'investir dans un tel processus. Neimeyer (2000) soutient pourtant que le thérapeute doit être prudent quant au fait d'amener un client à s'engager dans une quête de sens lorsqu'il n'a pas entrepris spontanément un tel processus, dans la mesure où celui-ci

réussit à s'adapter de manière appropriée grâce à des stratégies davantage pragmatiques que philosophiques. Dans cet ordre d'idées, Janoff-Bulman (1992) souligne que le fait de trouver une explication à un événement difficile ne permet pas forcément de rétablir les croyances fondamentales ébranlées par la perte. De même, il arrive que les endeuillés ne cherchent pas à trouver un sens après une perte ou ne trouvent pas de réponse à des questionnements quant aux causes du décès ou aux raisons expliquant qu'un tel événement soit arrivé à leur proche (Davis & Nolen-Hoeksema, 2001; Davis et al., 1998; Davis et al., 2000).

Il nous apparaît important que le clinicien soit attentif à la présence d'un tel processus chez l'endeuillé, car le fait de ne pas s'engager dans une quête de sens diffère du fait d'échouer à trouver un sens relié à une perte, lequel échec serait un prédicteur important d'une symptomatologie d'un deuil compliqué, plus encore que les circonstances d'une mort violente (Currier et al., 2006), et serait un indicateur de difficultés d'adaptation (Davis, 2008). Tout bien considéré, bien qu'elle puisse entraîner des bienfaits, rappelons que la recherche de sens ne s'avère pas un processus inévitable à la suite de la perte d'un être cher, comme le soulignent d'ailleurs Tolstikova et al. (2005).

Dans un autre ordre d'idées, le thème de la croissance a été abordé dans le cadre de cet essai en lien avec la recherche de sens. Selon certains auteurs, les cliniciens devraient être mieux équipés pour faciliter la croissance post-traumatique chez certaines personnes

confrontées à une perte en utilisant des recommandations cliniques spécifiques (Gerrish et al., 2009). Fazio (2009) propose des stratégies visant à faciliter la croissance d'une personne en plus de l'importance accordée à l'alliance thérapeutique. Selon cet auteur, il est aidant de mettre au défi un client afin de faciliter sa croissance, non pas en le confrontant, tel que proposé par Ingram (2006), mais en l'aidant à comprendre que nous croyons en lui et en sa capacité de se prendre en charge. En lien avec les huit ressources de son modèle (optimisme, humour, résilience, spiritualité, relations interpersonnelles, intelligence émotionnelle, confiance en soi et sens véritable), l'objectif est d'aider les gens à apprendre qu'ils peuvent croître après leur expérience, même si celle-ci est traumatique. Les cliniciens peuvent aider les clients à explorer les bénéfices qui peuvent être obtenus à travers l'adversité et peuvent les encourager à mieux se comprendre afin de développer leurs ressources personnelles (Fazio, 2009).

Cependant, il nous semble qu'un clinicien devrait demeurer prudent en utilisant de telles stratégies, par exemple en aidant leurs clients à apprendre qu'ils peuvent croître en lien avec leur expérience. Il s'avère indispensable de mentionner de nouveau que les changements déclenchés par une perte, surtout lors d'une perte traumatique, sont rarement perçus de prime abord comme des occasions de croissance personnelle (Davis, 2008; Tedeschi & Calhoun, 2004). Il s'avère essentiel de garder à l'esprit que le deuil entraîne d'abord des émotions douloureuses même s'il peut offrir l'opportunité de croître dans un deuxième temps.

Considérant la littérature, il apparaît important que le clinicien puisse reconnaître la distinction entre le fait de donner un sens à l'événement et trouver des bénéfices à celui-ci (Davis & Nolen-Hoeksema, 2001; Davis et al., 1998). Il pourrait être aidant que ce dernier explore les bénéfices rencontrés par les clients, car les personnes qui rapportent des bénéfices montrent une amélioration significative de leur adaptation émotionnelle au fil du temps (Davis & Nolen-Hoeksema, 2001), sans pour autant mettre de côté les émotions difficiles engendrées par la perte. Enfin, le fait de favoriser l'introspection chez un client en thérapie et de l'aider à s'engager vers l'atteinte de nouveaux buts pourrait favoriser sa croissance, si l'on considère ce que rapporte Davis (2008) sur la croissance post-traumatique. Tout bien considéré, plusieurs interventions semblent faciliter le processus du deuil et la croissance personnelle de l'endeuillé, entre autres auprès de ceux qui s'engagent dans une quête de sens.

Nous avons présenté, à l'intérieur du contexte théorique, en plus de la méthode, les thèmes du deuil et de la spiritualité afin d'apporter un éclairage sur le rôle de la spiritualité en tant que quête de sens dans l'adaptation au deuil. Plusieurs interventions psychothérapeutiques à privilégier auprès d'une clientèle endeuillée et qui initie un processus de quête de sens ont également été suggérées. Cette recension de la littérature fait place à la prochaine section : la discussion.

Discussion

Dans la discussion, un retour sera d'abord fait sur l'objectif du présent essai et sur les différentes sections du contexte théorique. Par la suite, une réflexion critique sur la recension de la littérature, notamment en ce qui concerne l'intervention psychothérapeutique, sera présentée. Enfin, les forces et les limites de cet essai ainsi que les pistes de recherches futures seront abordées.

Retour sur les objectifs de l'essai et sur le contexte théorique

Cet essai est une recension critique de la littérature ayant pour objectif l'exploration du rôle de la spiritualité en tant que quête de sens dans l'adaptation au deuil. Il vise également à dégager les implications cliniques, plus particulièrement à proposer des interventions psychothérapeutiques à privilégier auprès de personnes confrontées à un deuil et aux prises avec des questions existentielles, soit par rapport à la recherche d'un sens à la perte ou d'un nouveau sens à la vie.

La première section explicite la méthode utilisée. La seconde section met en lumière ce que représente le processus du deuil pour une personne confrontée à la perte d'un être cher. Différentes définitions du deuil sont étayées. Un bref aperçu de la capacité à faire face à une perte souligne l'importance des premières séparations vécues à l'enfance. Les différents types de deuil attestent de la complexité des réactions et manifestations possibles à la suite d'une perte significative. Les étapes du deuil,

lesquelles se recourent d'un auteur à l'autre, font état des diverses réactions attendues dans le processus du deuil. L'endeuillé peut entre autres s'engager dans une quête de sens et être sujet à une croissance personnelle. Enfin, il semble que l'évolution du deuil peut mener à différentes issues et que la résolution de ce processus s'avère variable. La troisième section porte sur la spiritualité et la quête de sens. Il ressort de prime abord qu'il est difficile d'établir une distinction claire entre la spiritualité et la religion. La notion de quête de sens, qui fait partie du concept de spiritualité, a été examinée de plus près. Celle-ci est perçue comme une stratégie d'adaptation, notamment lorsqu'une personne est confrontée à une maladie ou à un événement traumatique. Elle peut même mener à une croissance personnelle. La quatrième section apporte un éclairage sur le rôle de la spiritualité en tant que quête de sens dans l'adaptation au deuil. La littérature indique que la perte d'un proche peut amener un changement des croyances de l'endeuillé ou faire émerger le besoin de donner un sens au décès, ou encore, de rechercher un nouveau sens à la vie. Cette quête de sens, si elle est présente, influence l'adaptation au deuil de différentes façons. La dernière section suggère des pistes d'interventions à privilégier auprès d'une clientèle endeuillée et sujette à amorcer un processus de quête de sens.

Réflexion critique sur la recension de la littérature

La recension de la littérature a permis de survoler un certain nombre d'articles scientifiques et d'ouvrages théoriques. Cet essai a mis en lumière plusieurs similitudes, mais également certaines divergences ou contradictions en fonction des auteurs. Entre

autres, la littérature comporte plusieurs définitions du deuil (Bourgeois, 2003; Bacqué, 2007; Bacqué & Hanus, 2009; Cornille et al., 2006; Monbourquette, 2008; Sanders, 1999; Stroebe et al., 2008). Il nous est tout de même possible de repérer certains chevauchements entre celles-ci. De fait, le deuil nous apparaît être une réaction normale à la perte (d'un être cher dans le cadre de cet essai) qui comprend différentes manifestations. Il s'agit d'un processus qui entraîne une douleur ou une souffrance marquée et qui implique une période d'adaptation incontournable.

De même, la résilience est définie par Rutter (2002) comme la capacité d'un individu à s'adapter. Bref, le deuil et la résilience sont tous les deux considérés comme un processus d'adaptation en plus de faire référence à un travail intérieur ainsi qu'une évolution au fil du temps (Hanus, 2001). Malgré ces similitudes, le deuil n'implique cependant pas le maintien d'un fonctionnement relativement stable, contrairement à la résilience telle que décrite par Bonanno (2004). De fait, l'état dépressif du deuil fait entre autres référence à un ralentissement du fonctionnement global de l'endeuillé comme mentionné antérieurement (Cornille et al., 2006).

L'adaptation de l'individu, en plus d'être centrale dans le deuil et la résilience, est également impliquée dans la recherche de sens. De ce point de vue, la quête de sens, appliquée dans un contexte de deuil, pourrait être considérée comme une stratégie d'adaptation qui s'inscrit à l'intérieur de la théorie du stress et du coping de Lazarus et

Folkman (1984). Ces auteurs se réfèrent d'ailleurs aux croyances, buts et valeurs d'une personne, lesquels seraient associés au sens donné à un événement de vie difficile.

La littérature fait également mention du rôle des ruminations dans le processus du deuil ou dans l'ESPT, lequel rôle manque parfois de nuances. Le terme *ruminations* revêt une signification différente selon les auteurs. En effet, certains types de ruminations semblent être aidants (Calhoun et al., 2000; Tedeschi & Calhoun, 2004), tandis que d'autres semblent avoir un impact négatif sur l'évolution des difficultés (Ehlers et al., 1998; Stroebe & Schut, 2001). Il nous semble que dans un contexte de deuil ou dans l'ESPT, les ruminations pourraient être considérées comme étant saines dans un premier temps. À ce moment, elles permettraient à la personne de mieux comprendre ce qui est arrivé et de donner un sens à l'événement traumatique ou à la perte de l'être aimé. Ce type de ruminations s'apparenterait à notre avis au fait de penser fréquemment à l'événement tel que décrit par Calhoun et al. (2000) et au traitement cognitif en découlant, tel qu'élaboré par Tedeschi et Calhoun (2004). Ces derniers auteurs soulignent l'importance de comprendre le type de traitement cognitif et le moment où il survient après l'événement traumatique. Dans les premiers temps suivant le traumatisme, les ruminations seraient, selon eux, davantage automatiques, intrusives et négatives. Elles feraient ensuite place à des ruminations plus volontaires, soit lorsque la personne se détacherait de ses anciennes croyances. En revanche, il nous semble que les ruminations qui persistent au fil du temps et qui n'évoluent pas risquent de maintenir les difficultés vécues par un individu. Ces ruminations récurrentes pourraient être

considérées comme étant davantage négatives, en ce sens qu'elles empêcheraient la résolution du processus du deuil. Elles pourraient ainsi jouer un rôle dans le deuil chronique. Bacqué (2007) fait d'ailleurs état de la présence de ressassements et de ruminations dans ce type de deuil.

Par ailleurs, la suppression de la pensée, en plus des ruminations, constituerait un facteur responsable du maintien de la détresse post-traumatique, selon l'étude de Ehlers et al. (1998), puisque les efforts pour supprimer les souvenirs associés au traumatisme augmenteraient leur fréquence. Il serait pertinent d'évaluer la relation entre ces deux variables et de départager leurs impacts respectifs. Est-ce que les ruminations, évaluées à trois mois puis à un an dans cette étude, auraient le même impact négatif en l'absence de l'effet rebond relié à la suppression de la pensée? Dans un contexte de deuil, il nous semble clair que la suppression de la pensée, tout comme l'évitement des émotions, risque d'entraver considérablement la résolution du deuil.

Pour ce qui est plus spécifiquement de la dernière section du contexte théorique, plusieurs pistes d'interventions ont été suggérées afin de faciliter le processus du deuil et celui de quête de sens. De prime abord, le fait d'accorder une attention particulière à la relation thérapeutique nous semble incontournable en thérapie du deuil, ce que soulignent d'ailleurs certains auteurs (Currier et al., 2008; Fazio, 2009; Ingram, 2006; Monbourquette, 2008; Sanders, 1999). Il nous semble en effet essentiel d'instaurer un climat de confiance exempt de jugement en thérapie et d'adopter une approche

empathique, particulièrement auprès d'un endeuillé. Dans une telle perspective, nous considérons que l'alliance thérapeutique est un pré requis indispensable et qu'une attention devrait être portée à celle-ci tout au long de la thérapie. À cet égard, il nous semblerait délicat d'utiliser la confrontation auprès d'une personne en deuil, soit une stratégie proposée par Ingram (2006). Ce type d'intervention, du moins en début de traitement, serait susceptible, à notre avis, d'entraîner certaines résistances chez un client ou de renforcer ses défenses, ne permettant pas de consolider l'alliance thérapeutique nécessaire à l'évolution de la thérapie.

Par ailleurs, étant donné que les réactions et les émotions exprimées dans le travail du deuil varient de manière considérable d'une personne à l'autre (Cornille et al., 2006; Stroebe et al., 2008) et que différentes variables peuvent influencer le processus du deuil, par exemple le soutien social, la relation envers le défunt, les circonstances du décès, la personnalité de l'endeuillé (Ingram, 2006; Sanders, 1999; Wallin, 2007) et l'aptitude au deuil (Cornille et al., 2006), il apparaît important que le thérapeute s'adapte au rythme de chaque client. Dans une telle perspective, il nous semble essentiel que les stratégies utilisées auprès d'une personne endeuillée soient adaptées en fonction de ses besoins spécifiques, et ce, de la manière la plus flexible possible. Ainsi, il est préférable qu'aucune technique ne soit utilisée de manière rigide ou manualisée, tel que souligné d'ailleurs par Sanders (1999) et Ingram (2006).

Dans cet ordre d'idées, il apparaît bénéfique d'ajuster les interventions selon la phase dans laquelle se situe l'endeuillé, notamment en fonction du modèle de Sanders (1999). Ainsi, les interventions qui facilitent le processus de quête de sens pourraient être appropriées à l'intérieur de la phase de cicatrisation de ce modèle dans la mesure où l'endeuillé s'engage dans un tel processus de sa propre initiative, de même qu'à l'intérieur de la phase du renouveau dans laquelle ce dernier peut être amené à vouloir donner un sens à sa vie. Dans cette perspective, il nous apparaîtrait préférable, dans un contexte de recherche empirique, d'évaluer le processus de quête de sens lorsque l'endeuillé se situe à l'intérieur de l'une de ces deux phases plutôt qu'au tout début du processus.

En ce qui concerne l'importance de l'expression des émotions dans un contexte de deuil plutôt que l'évitement de celles-ci (Ingram, 2006; Tedeschi & Calhoun, 2004; Worden, 1982), il nous apparaît important que le thérapeute accorde une attention particulière à la colère ainsi qu'à toute autre émotion en thérapie en aidant l'endeuillé à être en contact avec ses réactions émotionnelles et à les tolérer plutôt qu'à les percevoir comme inacceptables et les éviter. Rappelons que Sanders (1999) distingue différents types de colère qu'un endeuillé peut être amené à ressentir. La colère réprimée, contrairement à la colère appropriée, nous semble être un exemple indéniable d'évitement sur le plan émotionnel qui entrave le travail du deuil. Ce type d'évitement contribue sans contredit au maintien des difficultés au fil du temps bien qu'il semble temporairement soulager le chagrin inhérent au processus du deuil. Il serait utile que le

clinicien aborde les conséquences liées à l'évitement et qu'il favorise entre autres l'expression de ce type de colère. À ce sujet, Sanders souligne d'ailleurs que la colère réprimée empêche la résolution du travail du deuil. À notre avis, l'évitement expérientiel (sensations, images, pensées, émotions, souvenirs, etc.) est au cœur du maintien des difficultés d'une personne qui fait face à la perte d'un proche. Qui plus est, cet évitement est probablement impliqué dans les deuils compliqués, par exemple les deuils inhibé, différé et chronique (Bacqué, 2007; Bacqué & Hanus, 2009).

En ce qui a trait à l'évitement de la douleur, il semble utile de souligner de nouveau la conception de la résilience de Hanus (2001), dans laquelle la douleur qui accompagne la résilience pourrait être masquée, repoussée ou cachée, ce qui ferait de la résilience, dans certains cas, une forme de déni de la souffrance. Ainsi, un endeuillé qui, en apparence, semble faire preuve de résilience, pourrait-il en réalité inhiber ses émotions? La résilience pourrait-elle «maquiller» un deuil compliqué en deuil normal?

Étant donné que cet ouvrage a mis l'emphasis dans les dernières sections sur la quête de sens, la perception de bénéfices et l'opportunité d'une croissance dans le processus du deuil, nous considérons essentiel de rappeler que les événements de vie difficiles, tels que les deuils ou les traumatismes, engendrent une grande détresse et un chagrin indescriptible. Comme le rapportent Tedeschi et Calhoun (2004), un événement traumatique n'est pas, dans un premier temps, précurseur de croissance. Il semble

essentiel que le clinicien ne perde pas de vue l'importance de reconnaître et de normaliser la souffrance et la détresse inhérente à une perte.

Différentes interventions et stratégies semblent appropriées afin d'aider un endeuillé à s'adapter à la perte d'un être cher, entre autres par l'intermédiaire d'un processus de quête de sens. Il s'avère important de mentionner que les différentes interventions suggérées dans le cadre de cet essai s'appuient sur une recension de volumes et d'études qui comportent des limites sur le plan méthodologique.

Forces et limites de l'essai

L'objectif de cet essai était d'évaluer le rôle de la spiritualité en tant que quête de sens dans l'adaptation au deuil afin d'en dégager des implications cliniques. Cette recension critique de la littérature a permis de faire le point sur l'état des connaissances en ce qui concerne le processus du deuil, entre autres quant à son évolution, ses phases et les variables qui influencent la résolution du deuil. Cet ouvrage a également permis de mettre en lumière le rôle de la quête de sens comme stratégie d'adaptation dans le processus du deuil et de préciser dans quelle mesure la recherche de sens peut ne pas être aidante. Cet éclairage théorique et empirique a ensuite rendu possible un travail de réflexion critique à propos des interventions psychothérapeutiques à privilégier auprès d'une clientèle endeuillée. Des stratégies ont ainsi pu être suggérées; d'autres interventions ont été moins conseillées à la lumière de la littérature. Tout bien considéré, cet essai peut s'avérer utile sur le plan clinique.

En ce qui a trait aux limites de cet essai, celles-ci vont de pair avec les problèmes méthodologiques des études recensées, car les interventions proposées dans le contexte théorique reposent sur ce que la littérature rapporte quant à la quête de sens et le processus du deuil. L'une des lacunes sur le plan de la méthodologie est que la terminologie varie grandement pour désigner le phénomène de quête de sens : impacts positifs, bénéfices perçus, identification d'une cause ou du pourquoi du décès, etc. De plus, la distinction n'est pas toujours claire entre la recherche de sens, les bénéfices perçus, les changements de vie positifs et la croissance post-traumatique, comme le souligne d'ailleurs Davis (2008) quant à ces trois derniers termes. Ces variantes dans les termes utilisés sont en lien avec la diversité des instruments de mesure et les différents temps de mesure. À cet égard, Geninet et Marchand (2007) soutiennent que la confusion entre les concepts utilisés semble expliquer en grande partie pourquoi les résultats quant au lien entre le fonctionnement psychologique et la quête de sens sont divergents d'une étude à l'autre.

De surcroît, cet essai n'utilise pas un devis expérimental, mais consiste en une recension critique de la littérature existante. L'un des objectifs consistait en une discussion à propos des pistes d'interventions psychothérapeutiques à privilégier auprès d'une clientèle endeuillée. Il s'avère important de mentionner que ces dernières ne sont pas exhaustives de ce qui peut être fait auprès de cette clientèle.

Pistes de recherches futures

Nous recommandons différentes pistes de recherches futures. Il pourrait s'avérer intéressant d'évaluer le phénomène de quête de sens dans l'adaptation au deuil auprès d'une plus grande diversité culturelle et ethnique afin d'en dégager certaines similarités et divergences. Il serait pertinent également d'utiliser des devis longitudinaux afin d'évaluer de quelles façons se manifeste le processus de quête de sens à travers les différentes étapes du deuil et d'évaluer si les impacts perçus se maintiennent dans le temps. Afin de dresser le portrait le plus réaliste possible des personnes en deuil, nous aurions avantage à évaluer simultanément les changements positifs et négatifs perçus par ces dernières, comme le soulignent Geninet et Marchand (2007).

Par ailleurs, nous avons abordé les différents facteurs qui influencent l'adaptation au deuil (Ingram, 2006; Sanders, 1999; Wallin, 2007). Toutefois, le rôle de ces variables dans la capacité d'une personne en deuil à trouver un sens demeure à préciser. À cet égard, il s'avérerait pertinent d'évaluer l'influence du soutien social dans le processus de recherche de sens des endeuillés ainsi que le rôle de certains traits de personnalité (par ex., rigidité, dépendance, capacité à faire face aux changements). Sur le plan clinique, une meilleure connaissance de l'influence de ces facteurs sur le processus de quête de sens permettrait au clinicien d'ajuster ses interventions en conséquence.

Il serait aussi souhaitable de définir plus clairement ce en quoi consiste la recherche de sens (Geninet & Marchand, 2007) vu la confusion dans les termes utilisés comme

mentionné dans la discussion. De plus, Davis (2008) souligne que pour être utiles, les recherches futures auront besoin de mieux démontrer si les changements positifs (par ex., ceux observables à travers les buts personnels d'une personne) ont un impact sur le bien-être et l'adaptation, et comment ils influencent ces derniers. Une fois tous ces aspects éclaircis, nous serons en meilleure position pour aider les gens qui font face aux changements personnels, sociaux et psychologiques occasionnés par la perte (Davis, 2008).

Conclusion

Cet essai est une recension critique de la littérature qui vise dans un premier temps à évaluer le rôle de la spiritualité en tant que quête de sens dans l'adaptation au deuil. Il a également pour objectif de proposer des pistes d'interventions psychothérapeutiques à privilégier auprès d'une clientèle endeuillée engagée dans une quête de sens à la lumière de la littérature consultée. Nous suggérons certaines stratégies d'interventions uniquement auprès des personnes qui sont déjà aux prises avec des questionnements d'ordre existentiel, entre autres quant à la recherche d'un sens au décès ou d'un nouveau sens à la vie. Par le fait même, nous ne suggérons pas d'encourager un client à initier un tel processus de quête de sens s'il ne l'a pas fait d'emblée. Il ressort notamment que l'établissement d'une alliance thérapeutique et d'une relation de confiance ainsi que la mise en place d'interventions adaptées aux besoins de l'endeuillé sont essentielles dans un tel contexte.

Le deuil est un sujet d'intérêt dans bon nombre de domaines des sciences sociales, à commencer par la psychologie. Qui plus est, il s'agit d'une expérience de vie universelle qui touche des personnes de tous les âges de par le monde. Nous aurions beaucoup à gagner en poursuivant les recherches sur l'adaptation au deuil et la recherche de sens, ce qui nous permettrait de parfaire notre façon d'intervenir auprès des endeuillés engagés dans ce processus complexe.

Références

American Psychiatric Association. (2003). DSM-IV-TR : *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (4^e éd., texte révisé) (version internationale) (Washington, DC, 2000). Traduction française par J. D. Guelfi et al., Paris : Masson.

American Psychiatric Association. (n.d.). *DSM-5 Development*. Repéré à <http://www.dsm5.org/ProposedRevision/Pages/proposedrevision.aspx?rid=367>

Attig, T. (2001). Relearning the world: Making and finding meanings. Dans R. A. Neimeyer (Éd.), *Meaning reconstruction and the experience of loss* (pp. 33-53). Washington, DC: American Psychological Association.

Bacqué, M. F. (2007). *L'un sans l'autre: psychologie du deuil et des séparations*. Paris: Larousse.

Bacqué, M. F., & Hanus, M. (2009). *Le deuil*. Paris: Presses universitaires de France.

Balk, D. E. (1999). Bereavement and spiritual change. *Death Studies*, 23, 485-493.

Barakat, L. P., Alderfer, M. A., & Kazak, A. E. (2006). Posttraumatic growth in adolescent survivors of cancer and their mothers and fathers. *Journal of Pediatric Psychology*, 31(4), 413-419.

Batten, M., & Oltjenbruns, K. A. (1999). Adolescent sibling bereavement as a catalyst for spiritual development: A model for understanding. *Death Studies*, 23, 529-546.

Becker, G., Xander, C. J., Blum, H. E., Lutterbach, J., Momm, F., Gysels, M., & Higginson, I. J. (2007). Do religious or spiritual beliefs influence bereavement? A systematic review. *Palliative Medicine*, 21, 207-217.

Bonnano, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28.

Bourgeois, M. L. (2003). *Deuil normal, deuil pathologique: clinique et psychopathologie*. Rueil-Malmaison: Doin éditeur.

Calhoun, L. G., Cann, A., Tedeschi, R. G., & McMillan, J. (2000). A correlational test of the relationship between posttraumatic growth, religion, and cognitive processing. *Journal of Traumatic Stress*, 13(3), 521-527.

- Cordova, M. J., Cunningham, L. C., Carlson, C. R., & Andrykowski, M. A. (2001). Posttraumatic growth following breast cancer : A controlled comparison study. *Health Psychology, 20*(3), 176-185.
- Cornille, M. E., Foriat, C., Hanus, M., & Séjourné, C. (2006). *Comment surmonter son deuil?* Paris : Éditions J.Lyon.
- Currier, J. M., Holland, J. M., & Neimeyer, R. A. (2006). Sense-making, grief, and the experience of violent loss: Toward a meditational model. *Death studies, 30*(5), 403-428.
- Currier, J. M., Holland, J. M., & Neimeyer, R. A. (2008). Making sense of loss: A content analysis of end-of-life practitioners therapeutic approaches. *Omega: The Journal of Death and Dying, 57*(2), 121-141.
- Cyrułnik, B. (1999). *Un merveilleux malheur*. Paris: Éditions Odile Jacob.
- Davis, C. G. (2008). Redefining goals and redefining self: A closer look at posttraumatic growth following loss. Dans M. S. Stroebe, R. O. Hansson, H. Schut, & W. Stroebe (Éds), *Handbook of Bereavement Research and Practice: Advances in Theory and Intervention* (pp. 309-325). Washington, DC: American Psychological Association.
- Davis, C. G., & Nolen-Hoeksema, S. (2001). Loss and meaning: How do people make sense of loss? *The American Behavioral Scientist, 44*(5), 726-741.
- Davis, C. G., Nolen-Hoeksema, S. & Larson, J. (1998). Making sense of loss and benefiting from the experience: Two construals of meaning. *Journal of Personality and Social Psychology, 75*(2), 561-574.
- Davis, C. G., Wohl, M. J. A., & Verberg, N. (2007). Profiles of posttraumatic growth following an unjust loss. *Death Studies, 31*, 693-712.
- Davis, C. G., Wortman, C. B., Lehman, D. R., & Silver, R. C. (2000). Searching for meaning in loss: Are clinical assumptions correct? *Death Studies, 24*, 497-540.
- Edmonds, S., & Hooker, K. (1992). Perceived changes in life meaning following bereavement. *Omega: The Journal of Death and Dying, 25*(4), 307-318.
- Ehlers, A., Maercker, A., & Boos, A. (2000). Posttraumatic stress disorder following political imprisonment : The role of mental defeat, alienation, and perceived permanent change. *Journal of Abnormal Psychology, 109*(1), 45-55.

- Ehlers, A., Mayou, R. A., & Bryant, B. (1998). Psychological predictors of chronic posttraumatic stress disorder after motor vehicle accidents. *Journal of Abnormal Psychology, 107*(3), 508-519.
- Fazio, R. J. (2009). Growth consulting: Practical methods of facilitating growth through loss and adversity. *Journal of Clinical Psychology, 65*(5), 532-543.
- Foa, E. B. (1995). *Posttraumatic stress diagnostic scale*. Minneapolis, MN: National Computer Systems, Inc.
- Foa, E. B., Cashman, L., Jaycox, L., & Perry, K. (1997). The validation of a self-report measure of posttraumatic stress disorder: The Posttraumatic Diagnostic Scale. *Psychological Assessment, 9*(4), 445-451.
- Frankl, V. E. (1988). *Découvrir un sens à sa vie avec la logothérapie*. Montréal, QC: Éditions de l'Homme. (Ouvrage original publié en 1959).
- Geninet, I., & Marchand, A. (2007). La recherche de sens à la suite d'un événement traumatique. *Santé mentale au Québec, 32*(2), 11-35.
- Gerrish, N., Dyck, M. J., & Marsh, A. (2009). Post-traumatic growth and bereavement. *Mortality, 14*(3), 226-244.
- Gillies, J., & Neimeyer, R. A. (2006). Loss, grief, and the search for significance: Toward a model of meaning reconstruction in bereavement. *Journal of Constructivist Psychology, 19*(1), 31-65.
- Hanus, M. (2001). *La résilience: à quel prix?* Paris: Éditions Maloine.
- Hanus, M. (2006). Deuils normaux, deuils difficiles, deuils compliqués et deuils pathologiques. *Annales médico psychologiques, 164*, 349-356.
- Hill, P. C., Pargament, K. I., Hood, R. W., McCullough, M. E., Swyers, J. P., Larson, D. B., & Zinnbauer, B. J. (2000). Conceptualizing religion and spirituality: Points of commonality, points of departure. *Journal for the Theory of Social Behavior, 30*(1), 51-77.
- Ingram, B. L. (2006). *Clinical case formulations: Matching the integrative treatment plan to the client*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Jacobs, S. C. (1993). *Pathologic grief: Maladaptation to loss*. Washington DC: American Psychiatric Press.

- Jacobs, S. C. (1999). *Traumatic grief. Diagnosis, treatment, and prevention*. Philadelphia: Brunner/Mazel.
- Jacobs, S., C., Mazure, C., & Prigerson, H. (2000). Diagnostic criteria for traumatic grief. *Death Studies*, 24(3), 185-199.
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. New York: Free Press.
- Jernigan, H. L. (2001). Spirituality in older adults: A cross-cultural and interfaith perspective. *Pastoral Psychology*, 49(6), 413-437.
- Joseph, S., & Linley, P. A. (2005). Positive adjustment to threatening events: An organismic valuing theory of growth through adversity. *Review of General Psychology*, 9(3), 262-280.
- Joseph, S., Williams, R., & Yule, W. (1993). Changes in outlook following disaster : The preliminary development of a measure to assess positive and negative responses. *Journal of Traumatic Stress*, 6(2), 271-279.
- Kübler-Ross, E. (1977). *La mort dernière étape de croissance*. Montréal: Éditions Québec-Amérique.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lehman, D. R., Davis, C. G., DeLongis, A., Wortman, C. B., Bluck, S., Mandel, D. R., & Ellard, J. H. (1993). Positive and negative life changes following bereavement and their relations to adjustment. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 12(1), 90-112.
- Leighton, S. (2008). Bereavement therapy with adolescents: Facilitating a process of spiritual growth. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 21(1), 24-34.
- Lev-Wiesel, R., & Amir, M. (2003). Posttraumatic growth among holocaust child survivors. *Journal of Loss and Trauma*, 8(4), 229-237.
- McMillen, J. C., & Cook, C. L. (2003). The positive by-products of spinal cord injury and their correlates. *Rehabilitation Psychology*, 48(2), 77-85.
- McMillen, J. C., & Fisher, R. (1998). The Perceived Benefit Scales : Measuring perceived positive life changes following negative life events. *Social Work Research*, 22(3), 173-187.

- McMillen, J. C., Smith, E. M., & Fisher, R. H. (1997). Perceived benefit and mental health after three types of disaster. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(5), 733-739.
- Monbourquette, J. (2008). *La mort, ça s'attrape?* Montréal: Novalis.
- Murphy, S. A. (2008). The loss of a child: Sudden death and extended illness perspectives. Dans M. S. Stroebe, R. O. Hansson, H. Schut, & W. Stroebe (Éds), *Handbook of bereavement research and practice: Advances in theory and intervention* (pp. 375-395). Washington, DC: American Psychological Association.
- Nadeau, J. W. (1998). *Families making sense of death*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Neimeyer, R. A. (1998). *Lessons of loss: A guide of coping*. New York: McGraw-Hill.
- Neimeyer, R. A. (2000). Searching for the meaning of meaning: Grief therapy and the process of reconstruction. *Death Studies*, 24, 541-558.
- Neimeyer, R. A. (2001). The language of loss: Grief therapy as a process of meaning reconstruction. Dans N. A. Neimeyer (Éd.), *Meaning reconstruction and the experience of loss* (pp. 261-292). Washington, DC: American Psychological Association.
- Nelson, J. M. (2009). *Psychology, religion, and spirituality*. New York: Springer.
- Park, C. L. (2005). Religion as a meaning-making framework in coping with life stress. *Journal of Social Issues*, 61(4), 707-729.
- Park, C. L., & Folkman, S. (1997). Meaning in the context of stress and coping. *Review of General Psychology*, 1(2), 115-144.
- Powell, S., Rosner, R., Butollo, W., Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2003). Posttraumatic growth after war : A study with former refugees and displaced people in Sarajevo. *Journal of Clinical Psychology*, 59(1), 71-83.
- Prigerson, H. G., Maciejewski, P. K., Reynolds III, C. F., Bierhals, A. J., Newsom, J. T., Fasiczka, A., Frank, E., Doman, J., & Miller, M. (1995). Inventory of complicated grief: A scale to measure maladaptive symptoms of loss. *Psychiatry Research*, 59, 65-79.
- Prigerson, H. G., Silverman, G. K., Jacobs, S. C., Maciejewski, P. K., Kasl, S. V., & Rosenheck, R. A. (2001). Disability, traumatic grief, and the underutilization of health services. *Primary Psychiatry*, 8, 712-718.

- Roehlkepartain, E. C., Benson, P. L., King, P. E., & Wagener, L. M. (2006). Spiritual development in childhood and adolescence: Moving to the scientific mainstream. Dans E. C. Roehlkepartain, P. E. King, L. Wagener, & P. L. Benson (Éds), *The handbook of spiritual development in childhood and adolescence* (pp. 1-15). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Rutter, M. (2002). La résilience en face de l'adversité. Facteurs de protection et résistance aux désordres psychiatriques. *Études sur la mort*, 122, 123-146.
- Sanders, C. M. (1992). *Surviving grief and learning to live again*. New York: John Wiley & Sons.
- Sanders, C. M. (1999). *Grief: The mourning after dealing with adult bereavement* (2e éd.). New York: John Wiley & Sons.
- Schwartzberg, S. S. (1993). Struggling for meaning: How HIV-positive gay men make sense of AIDS. *Professional Psychology: Research and Practice*, 24(4), 483-490.
- Skaggs, B. G., & Barron, C. R. (2006). Searching for meaning in negative events: Concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 53(5), 559-570.
- Snape, M. C. (1997). Reactions to a traumatic event : The good, the bad and the ugly? *Psychology, Health and Medicine*, 2(3), 237-242.
- Stroebe, M. S., Hansson, R. O., Schut, H., & Stroebe, W. (2008). Bereavement research: 21st century prospects. Dans M. S. Stroebe, R. O. Hansson, H. Schut, & W. Stroebe (Éds), *Handbook of bereavement research and practice: advances in theory and intervention* (pp. 577-603). Washington, DC: American Psychological Association.
- Stroebe, M. S., & Schut, H. (2001). Meaning making in the dual process model of coping with bereavement. Dans N. A. Neimeyer (Éd.) *Meaning reconstruction and the experience of loss* (pp. 55-73). Washington, DC: American Psychological Association.
- Takahashi, M., & Ide, S. (2003). Implicit theories of spirituality across three generations : A cross-cultural comparison in the U.S. and Japan. *Journal of Religious Gerontology*, 15(4), 15-38.
- Taylor, S. E. (1983). Adjustment to threatening events: A theory of cognitive adaptation. *American Psychologist*, 38, 161-173.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455-471.

- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18.
- Tedeschi, R. G., Park, C. L., & Calhoun, L. G. (1998). *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*. Mahway, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Thompson, S. (1991). The search for meaning following a stroke. *Basic and Applied Social Psychology*, 12(1), 81-96.
- Tolstikova, K., Fleming, S., & Chartier, B. (2005). Grief, complicated grief, and trauma: The role of the search for meaning, impaired self-reference, and death anxiety. *Illness, Crisis & Loss*, 13(4), 293-313.
- Vanistendael, S., & Lecomte, J. (2000). *Le bonheur est toujours possible: construire la résilience*. Paris : Bayard.
- Wallin, M. (2007). *The loss of a spouse in late life : A model of bereavement, meaning, and growth*. Thèse de doctorat inédite, Pepperdine University. Repéré à <http://proquest-umi-.com-.biblioproxy-.uqtr-.ca/pqdweb-?did>
- Weiss, R. S. (1993). Loss and recovery. Dans M. Stroebe, W. Stroebe, & R. O. Hansson (Éds), *Handbook of bereavement: theory, research and intervention* (pp. 271-284). Cambridge: Cambridge University Press.
- Weiss, T. (2002). Posttraumatic growth in women with breast cancer and their husbands : An intersubjective validation study. *Journal of Psychosocial Oncology*, 20(2), 65-80.
- Worden, J. W. (1982). *Grief counselling and grief therapy*. New York: Springer.
- Wortmann, J. H., & Park, C. L. (2008). Religion and spirituality in adjustment following bereavement: An integrative review. *Death Studies*, 32, 703-736.
- Wortmann, J. H., & Park, C. L. (2009). Religion/spirituality and change in meaning after bereavement: Qualitative evidence for the meaning making model. *Journal of Loss and Trauma*, 14(17), 17-34.
- Young, J. E., & Klosko, J. S. (2003). *Je réinvente ma vie*. Montréal : Éditions de l'Homme.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2005). *La thérapie des schémas : approche cognitive des troubles de la personnalité*. Bruxelles : De Boeck.

- Zinnbauer, B. J., Pargament, K. I., & Scott, A. B. (1999). The emerging meanings of religiousness and spirituality: Problems and prospects. *Journal of Personality*, 67(6), 889-919.
- Zinnbauer, B. J. & Pargament, K. I. (2005). Religiousness and Spirituality. Dans R. F. Paloutzian, & C. L. Park (Éds), *Handbook of the Psychology of religion and spirituality* (pp. 21-42). New York: The Guilford Press.